

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

Violenze e molestie di genere: definizione, diffusione e relazione con i rischi psicosociali nei luoghi di lavoro

Dott.ssa Francesca Zanardi

Direttore UOC Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro
Dipartimento di Sanità Pubblica
Azienda Unità Sanitaria Locale – IRCSS Reggio Emilia

Coordinatore gruppo tecnico regionale e referente PP08 PM Stress Lavoro Correlato
Area Tutela della salute nei luoghi di lavoro
Settore Prevenzione collettiva e Sanità pubblica
DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE
REGIONE EMILIA-ROMAGNA

PP08 PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE

Prevenzione del rischio stress correlato al lavoro

Lo **stress lavoro-correlato** (SLC) rappresenta un problema che si è accentuato in questi anni per i notevoli cambiamenti dell'**organizzazione del lavoro** e dell'andamento del mercato del lavoro, con ripercussioni anche sulla produttività delle aziende e al livello **economico**.

Lo stress è solamente uno degli aspetti di una **più ampia dimensione** che sono i **rischi psicosociali**, che **comprendono anche le molestie, le violenze e le aggressioni nei luoghi di lavoro**. Questi fenomeni hanno un **forte impatto sul benessere organizzativo** e come tali necessitano di azioni di prevenzione mirate, con particolare riferimento alla sanità.

Fattori psicosociali: ISO 45003 La norma tecnica “ISO 45003

First edition 2021-06 - Occupational health and safety management – Psychological health and safety at work – Guidelines for managing psychosocial risks”” fornisce criteri e indicazioni relativamente ai “fattori psicosociali”.

La definizione di rischi psicosociali

La norma definisce il rischio psicosociale come *“combinazione della probabilità di insorgenza di esposizione a rischi connessi al lavoro di natura psicosociale e della gravità delle lesioni e delle malattie che possono essere causate da tali rischi”*. *“I rischi di natura psicosociale comprendono aspetti dell'organizzazione del lavoro, fattori sociali sul lavoro, ambiente di lavoro, attrezzature e compiti pericolosi.”*

La definizione di benessere al lavoro

La stessa norma definisce *“benessere al lavoro”* come *“realizzazione dei bisogni fisici, mentali, sociali e cognitivi e delle aspettative di un lavoratore legate al proprio lavoro.”*.

“Il benessere sul lavoro può anche contribuire alla qualità della vita al di fuori del lavoro.”

“Il benessere sul lavoro si riferisce a tutti gli aspetti della vita lavorativa, compresa l'organizzazione del lavoro, i fattori sociali sul lavoro, l'ambiente di lavoro, le attrezzature e i compiti pericolosi.”

Tabella 1 — Aspetti dell'organizzazione del lavoro 1. Ruoli e aspettative

1. Ruoli e aspettative	1. ambiguità del ruolo 2. conflitto di ruolo 3. dovere di cura per le altre persone 4. scenari in cui i lavoratori non hanno linee guida chiare sulle attività che dovrebbero fare (e non fare) 5. aspettative all'interno di un ruolo che si compromettono a vicenda (ad esempio, ci si aspetta che fornisca un buon servizio o clienti, ma anche di non passare molto tempo con i clienti) 6. incertezza o frequenti modifiche alle attività e agli standard di lavoro 7. esecuzione di lavori di scarso valore o scopo
2. Controllo del lavoro o autonomia	1. limitata opportunità di partecipare al processo decisionale 2. mancanza di controllo sul carico di lavoro 3. bassi livelli di influenza e indipendenza (ad esempio, non essere in grado di influenzare la velocità, l'ordine o il programma delle attività di lavoro e del carico di lavoro)
3. Richieste di lavoro	1. sottoutilizzo delle competenze 2. continua esposizione lavorativa all'interazione con le persone (ad esempio il pubblico, clienti, studenti, pazienti) 3. avere troppo da fare entro un certo tempo o con un certo numero di lavoratori 4. richieste e scadenze contrastanti 5. aspettative irrealistiche di competenza o responsabilità di un lavoratore 6. mancanza di varietà di attività o esecuzione di attività altamente ripetitive 7. lavoro frammentato o privo di significato 8. periodi eccessivi di vigilanza e concentrazione 9. lavorare con persone aggressive o in difficoltà 10. esposizione a eventi o situazioni che possono causare traumi

4. Gestione delle modifiche organizzative	4. Gestione delle modifiche organizzative 1. mancanza di sostegno pratico fornito per assistere i lavoratori durante i periodi di transizione 2. ristrutturazione prolungata o ricorrente 3. mancanza di consultazione e comunicazione sui cambiamenti del posto di lavoro, o consultazione e comunicazione di scarsa qualità, intempestive o non significative
5. Lavoro remoto e isolato	1. lavorare in luoghi lontani da casa, da familiari, amici e reti di supporto abituali (ad esempio accordi di lavoro isolato o "fly-in-fly-out") 2. lavorare da soli in luoghi non remoti senza interazione sociale/umana sul lavoro (ad esempio, lavorare a casa,) 3. lavorare in case private (ad esempio, fornire assistenza o ruoli domestici nelle case di altre persone)
6. Carico di lavoro e ritmo di lavoro	1. sovraccarico di lavoro o sottocarico 2. alti livelli di pressione temporale 3. continuamente soggetto a scadenze 4. ritmo determinato della macchina 5. alto livello di lavoro ripetitivo
7. Durata e organizzazione del tempo di lavoro	1. mancanza di varietà di lavoro 2. lavoro a turni 3. orari di lavoro non flessibile 4. ore imprevedibili 5. ore lunghe o asociali 6. lavoro frammentato o lavoro che non è significativo

Tabella 2 — Fattori sociali sul lavoro

1. Relazioni interpersonali	1. scarsa comunicazione, compresa una scarsa condivisione delle informazioni 2. relazioni scadenti tra manager, supervisori, collaboratori e clienti o altri con cui i lavoratori interagiscono 3. conflitto interpersonale 4. molestie, bullismo, vittimizzazione (incluso l'utilizzo di strumenti elettronici come e-mail e social media), violenza di terze parti 5. mancanza di sostegno sociale 6. rapporti di potere diseguali tra gruppi di lavoratori dominanti e non dominanti 7. isolamento sociale o fisico
2. Leadership	1. mancanza di una visione e di obiettivi chiari 2. stile gestionale inadatto alla natura del lavoro e alla sua richiesta 3. mancanza di ascolto o solo ascolto casuale di reclami e suggerimenti 4. informazioni negare 5. fornire comunicazione e supporto inadeguati 6. mancanza di responsabilità 7. mancanza di equità 8. pratiche decisionali incoerenti e scadenti 9. abuso o uso improprio di potere
3. Cultura dell'organizzazione / gruppo di lavoro	1. scarsa comunicazione 2. bassi livelli di supporto per la risoluzione dei problemi e lo sviluppo personale 3. mancanza di definizione o di accordo su obiettivi organizzativi 4. applicazione incoerente e inopportuna delle politiche e delle procedure, processo decisionale non corretto
4. Riconoscimento e ricompensa	1. squilibrio tra lo sforzo dei lavoratori e il riconoscimento e la ricompensa formali e informali 2. mancanza di un adeguato riconoscimento e apprezzamento degli sforzi dei lavoratori in modo equo e tempestivo
5. Sviluppo della carriera	5. Sviluppo della carriera
6. Supporto	1. mancanza di sostegno da parte dei supervisori e dei colleghi 2. mancanza di accesso ai servizi di supporto 3. mancanza di informazioni/formazione a sostegno delle prestazioni lavorative
7. Supervisione	1. mancanza di feedback costruttivo sulle prestazioni e processi di valutazione 2. mancanza di incoraggiamento/riconoscimento 3. mancanza di comunicazione 4. mancanza di una visione organizzativa condivisa e di obiettivi chiari

8. Civiltà e rispetto	1. mancanza di fiducia, onestà, rispetto, civiltà ed equità 2. mancanza di rispetto e considerazione nelle interazioni tra i lavoratori, nonché con i clienti e il pubblico
9. Equilibrio tra lavoro e vita privata	1. attività lavorative, ruoli, orari o aspettative che fanno sì che i lavoratori continuino a lavorare nel proprio tempo 2. esigenze contrastanti tra lavoro e casa 3. lavoro che influisce sulla capacità dei lavoratori di recuperare
10. Violenza sul lavoro	1. incidenti che comportano una minaccia esplicita o implicita alla salute, alla sicurezza o al benessere sul luogo di lavoro; la violenza può essere interna, esterna o avviata dal cliente, ad esempio: 1. abuso 2. minacce 3. aggressione (fisica, verbale o sessuale) 4. violenza di genere
11. Molestia	1. comportamenti indesiderati, offensivi, intimidatori (di natura sessuale o non sessuale) che si riferiscono a una o più caratteristiche specifiche dell'individuo preso di mira, ad esempio: 1. razza 2. identità di genere 3. religione o credo 4. orientamento sessuale 5. disabilità 6. età
12. Bullismo e vittimizzazione	1. ripetuti (più di una volta) comportamenti irragionevoli che possono presentare un rischio per la salute, la sicurezza e il benessere sul luogo di lavoro; i comportamenti possono essere espliciti o impliciti, ad esempio: 1. isolamento sociale o fisico 2. assegnazione di compiti privi di significato o sfavorevoli 3. insulti e intimidazioni 4. minare il comportamento 5. indebite critiche pubbliche 6. trattenere informazioni o risorse fondamentali per il proprio lavoro 7. voci maligne o pettegolezzi

Tabella 3 — Ambiente di lavoro, attrezzature e compiti pericolosi

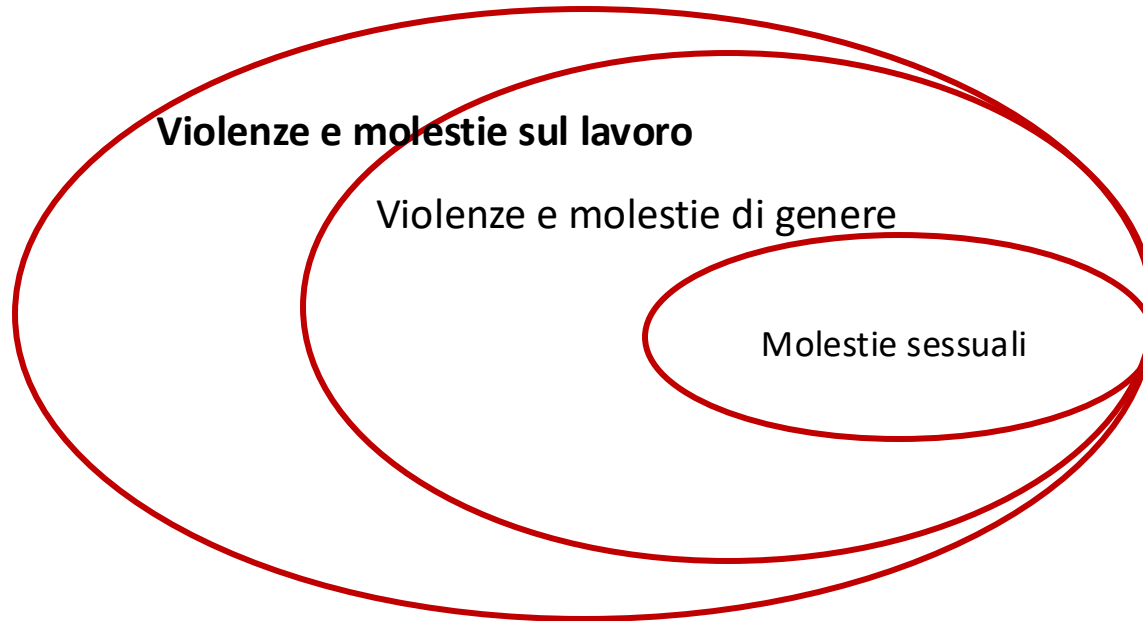
- | | |
|---|--|
| 1. disponibilità, idoneità, affidabilità, manutenzione o riparazione inadeguate delle apparecchiature | |
| 2. mancanza degli strumenti, delle attrezzature o di altre risorse necessarie per completare le attività lavorative | |
| 3. lavorare in condizioni o situazioni estreme, come temperature molto alte o basse, o in altezza | |
| 4. lavorare in ambienti instabili come zone di conflitto | |

Definizioni ILO (legge 4/2021)

VIOLENZA E MOLESTIE NEL MONDO DEL LAVORO INSIEME DI PRATICHE E DI COMPORTAMENTI INACCETTABILI, O LA MINACCIA DI PORLI IN ESSERE, SIA IN UN'UNICA OCCASIONE, SIA RIPETUTAMENTE, CHE SI PREFIGGANO, CAUSINO O POSSANO COMPORTARE UN DANNO FISICO, PSICOLOGICO, SESSUALE O ECONOMICO, E INCLUDE LA VIOLENZA E LE MOLESTIE DI GENERE

VIOLENZA E MOLESTIE DI GENERE

la violenza e le molestie nei confronti di persone in ragione del loro sesso o genere, o che colpiscano in modo sproporzionato persone di un sesso o genere specifico, ivi comprese le molestie sessuali



Variabilità dei singoli elementi che compongono il sistema della sicurezza

La NORMALIZZAZIONE DELLA DEVIANZA descrive il lento processo per cui **comportamenti devianti** sono **adottati da molti e in modo costante**, al punto che essi perdono il loro carattere di eccezionalità e sono percepiti come la normale prassi operativa.

Gli operatori devono essere **addestrati** a riconoscere e riportare i segnali deboli. In modo da prevenire la “normalizzazione della devianza” ed evitare che più “buchi” si allineino.

Indicazioni per la prevenzione primaria



Serve l'impegno ad assicurare un ambiente di lavoro in cui sia rispettata la dignità di ognuno e siano favorite le relazioni interpersonali basate su principi di eguaglianza e di reciproca correttezza.

Il contesto di lavoro ha un ruolo chiave nel creare o disinnescare lo stress e la violenza.

Non deve essere considerato un problema solo personale.

Il riconoscimento precoce delle pre-condizioni e dei segnali di stress e violenza consente l'intervento prima che lo stress o la violenza si manifestino.

Violenza contagiosa

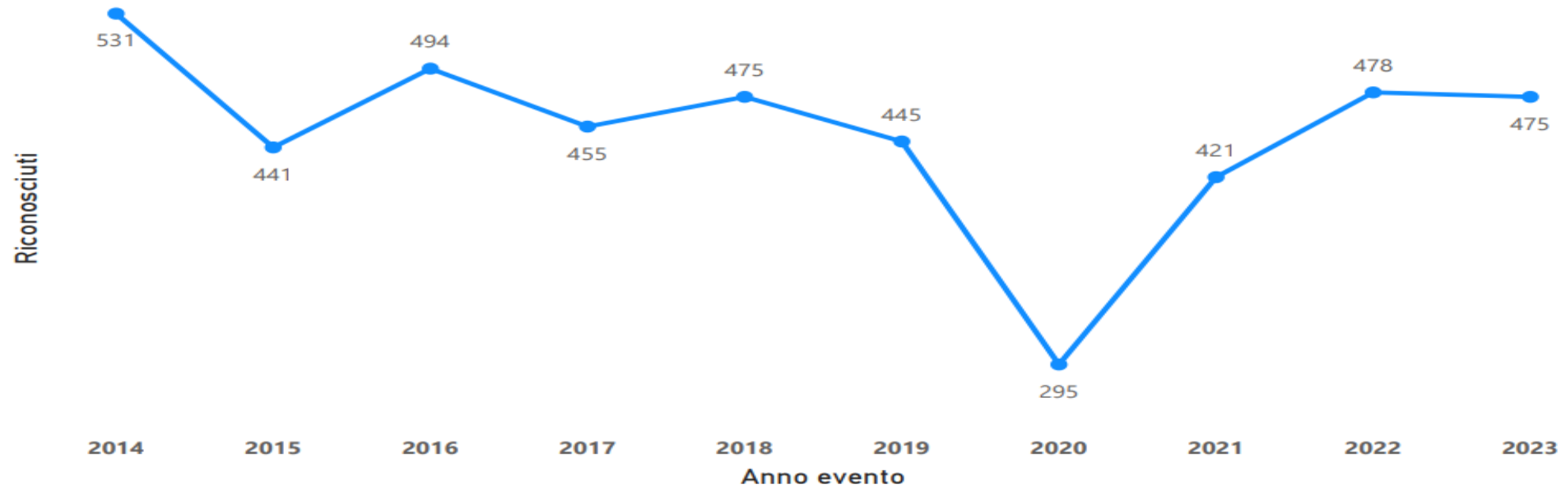
La teoria delle Finestre Rotte, per cui la presenza di una finestra rotta può generare fenomeni di emulazione, portando qualcun altro a rompere un lampione, dando così inizio a una spirale di degrado, potrebbe essere utile per spiegare l'escalation di violenza e favorire politiche di prevenzione.

[Hesketh, K. L., et al. (2003). Workplace violence in Alberta and British Columbia hospitals. Health policy, 63(3), 311-321.]



Tab. 1 - Infortuni con modalità Esaw “violenza, aggressione”: eventi denunciati in tutti i settori (codici ATECO) in Regione Emilia-Romagna . Anni 2014 - 2023.

Gruppi Ateco 2007	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Totale	%
Q Sanità	157	126	155	140	175	209	138	192	224	240	1.756	38,94%
X Non determinato	72	78	66	62	68	61	28	58	63	52	608	13,48%
O Amministrazione pubblica	62	65	78	32	42	33	24	43	39	42	460	10,20%
H Trasporto e magazzinaggio	64	40	54	60	43	37	24	44	41	39	446	9,89%
N Noleggio, agenzie di viaggio	44	41	47	43	53	30	30	27	33	31	379	8,40%
G Commercio	32	20	26	42	29	18	19	11	16	21	234	5,19%
I Alloggio e ristorazione	19	13	13	21	15	17	6	5	19	15	143	3,17%
C Attività manifatturiere	14	9	14	17	13	11	11	14	17	11	131	2,90%
S Altre attività di servizi	8	7	11	4	6	6	2	11	13	7	75	1,66%
R Arte, sport, intrattenimento	5	7	7	13	10	4	3	5	4	5	63	1,40%
M Professioni	22	8	7	2	3	1	2	2	3		50	1,11%
P Istruzione	8	10	5	4	3	6	1	2	2	1	42	0,93%
F Costruzioni	6	4	2	1	5	7	2	5	2	5	39	0,86%
E Fornitura di acqua	2		1	5	3	1	3	1	1	4	21	0,47%
L Attività immobiliari	5	5	5		2	1	1			1	20	0,44%
A Agricoltura, silvicoltura e pesca	5	4	1	5	2						17	0,38%
K Finanza e assicurazioni	5	4	1	2	3	1		1			17	0,38%
J Informazione e comunicazione	1			2		2			1	1	7	0,16%
D Fornitura di energia			1				1				2	0,04%
Totale	531	441	494	455	475	445	295	421	478	475	4.510	100,00%



Tab. 3 - Infortuni con modalità Esaw “violenza, aggressione”: eventi relativi alle Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna per durata. Anni 2014 - 2023.

Classi giornate assenza	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Totale	%
da 01 a 07	23	20	15	22	31	13	19	16	27	26	212	34,36%
da 08 a 30	26	31	20	17	21	36	14	21	42	35	263	42,63%
da 31 a 40	5	3	2	3	1	3	3	1	3	1	25	4,05%
Più di 40	5	10	12	13	10	7	3	12	5	10	87	14,10%
Sconosciuto	3	5	2	3	1	2	4	3	7		30	4,86%
Totale	62	69	51	58	64	61	43	53	84	72	617	100,00%

Tab. 4 - Infortuni con modalità Esaw “violenza, aggressione”: eventi relativi alle Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna per classi di età. Anni 2014 - 2023.

Classi età	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Totale	%
c) da 18 a 29	6	6	2	2	5	6	6	13	14	15	75	12,16%
d) da 30 a 40	20	11	16	17	13	10	11	10	21	20	149	24,15%
e) da 41 a 50	15	31	18	26	26	21	16	13	19	20	205	33,23%
f) da 51 a 60	18	20	14	13	16	19	10	14	26	14	164	26,58%
g) da 61 a 65	3	1	1		4	5		3	4	3	24	3,89%
Totale	62	69	51	58	64	61	43	53	84	72	617	100,00%

Le aggressioni in Italia per Sede e Natura della Lesione ESAW*

Fonte: Oreil-Web 2019-2023

Natura della lesione ESAW	Selezione
11 Lesioni superficiali	1.264
12 Ferite aperte	371
32 Distorsioni e stiramenti	361
21 Fratture chiuse	223
999 Altre lesioni specificate non incluse in altre voci	200
19 Altri tipi di ferite e di lesioni superficiali	154
--- Ancora da determinare	116
72 Infezioni acute	29
111 Shock dopo aggressione e minacce	23
29 Altri tipi di fratture ossee	21
119 Altri tipi di shock	20
52 Lesioni interne	18
39 Altri tipi di lussazioni, distorsioni e stiramenti	16
31 Lussazioni e sublussazioni	12
120 Lesioni multiple	11
51 Sindrome commotiva	10
71 Congelamenti acuti	5
112 Shock traumatici	4
79 Altri tipi di avvelenamenti e di infezioni	4
0 Nessun codice esaw associato	3
62 Ustioni chimiche (corrosioni)	2
40 Amputazione traumatiche (perdita di parti del corpo)	1
61 Ustioni e scottature (termiche)	1
Totale	2.871

Sede della lesione ESAW	Selezione
62 Gamba, ginocchio incluso	372
12 Area facciale	356
52 Braccio, gomito incluso	247
54 Dita	245
53 Mano	231
41 Gabbia toracica, costole incluse scapola e articolazione	206
51 Spalla e articolazione della spalla	155
55 Polso	137
11 Testa (caput), cervello, nervi cranici e vasi cerebrali	130
21 Collo, colonna vertebrale e vertebre del collo incluse	128
-- Ancora da determinare	116
31 Schiena, colonna vertebrale e vertebre della schiena incluse	89
13 Occhi	85
99 Altre parti del corpo lese, non specificate sopra	57
63 Caviglia	54
43 Regione addominale e pelvica, organi inclusi	52
64 Piedi	34
	31
69 Arti inferiori, altre parti non specificate sopra	19
14 Orecchie	18
61 Anca e articolazioni dell'anca	14
59 Arti superiori, altre parti non specificate sopra	13
65 Dita dei piedi	12
Totale	2.871

Infortuni riconosciuti

Le nature delle lesioni sono per lo più superficiali, ma si presentano anche casi gravi.

La testa e l'area facciale sono le parti del corpo più colpite e da proteggere.

Non ci sono differenze nelle sedi e nella natura delle lesioni fra i vari comparti, inclusa la sanità, segno che le dinamiche sono simili

Le aggressioni in Italia per professione

Fonte: Oreil-Web 2019-2023

Professioni dei lavoratori coinvolti nelle modalità di accadimento selezionate

Voci professioni a 2 cifre	Selezione
5.3 Professioni qualificate nei servizi sanitari e sociali	442
3.2 Professioni tecniche nelle scienze della salute e della vita	379
5.4 Professioni qualificate nei servizi culturali, di sicurezza, di pulizia e alla persona	377
8.1 Professioni non qualificate nel commercio e nei servizi	231
2.6 Specialisti della formazione e della ricerca	200
7.4 Conduttori di veicoli, di macchinari mobili e di sollevamento	180
6.4 Agricoltori e operai specializzati dell'agricoltura, delle foreste, della zootecnia, della pesca e della caccia	175
4.4 Impiegati addetti alla raccolta, controllo, conservazione e recapito della documentazione	152
8.3 Professioni non qualificate nell'agricoltura, nella manutenzione del verde, nell'allevamento, nella silvicoltura e nella pesca	110
5.1 Professioni qualificate nelle attività commerciali	89
0. Nessuna informazione	68
5.2 Professioni qualificate nelle attività ricettive e della ristorazione	64
6.1 Artigiani e operai specializzati dell'industria estrattiva, dell'edilizia e della manutenzione degli edifici	58
6.2 Artigiani ed operai metalmeccanici specializzati e installatori e manutentori di attrezzature elettriche ed elettroniche	53
3.4 Professioni tecniche nei servizi pubblici e alle persone	50
3.1 Professioni tecniche in campo scientifico, ingegneristico e della produzione	48
7.2 Operai semiqualeficati di macchinari fissi per la lavorazione in serie e operai addetti al montaggio	23
4.2 Impiegati addetti ai movimenti di denaro e all'assistenza clienti	22
Totale	2.871

Voci professioni	Selezione
5.3.1.1.0.4 operatore socio sanitario	441
3.2.1.1.1.1 infermiere	239
5.4.8.2.0.6 vigile urbano	141
3.2.1.2.7.1 educatore professionale	94
6.4.3.1.0.1 allevatore e agricoltore	92
4.4.1.3.0.9 postino portalettere	91
0. Nessuna informazione	68
5.4.4.3.0.12 operatore socio assistenziale	65
5.4.8.6.0.6 guardia giurata	65
2.6.5.1.0.1 educatore per disabili	59
8.3.1.1.0.7 bracciante agricolo	59
2.6.5.1.0.3 insegnante di sostegno	54
2.6.4.1.0.1 insegnante elementare	39
7.4.2.1.0.8 conducente di furgone	37
3.1.6.4.0.3 capo treno ferroviario	34
5.4.8.2.0.4 vigile comunale	30
4.4.1.2.0.4 controllore di azienda di trasporto	27
4.4.1.2.0.6 controllore viaggiante (ferrovie e tranvie)	25
8.1.4.5.0.9 operatore ecologico	25
7.4.2.2.0.6 conducente di autobus	24
3.2.1.5.2.1 assistente sanitario	21
Totale	2.871

Le aggressioni in Italia per PROFESSIONE

(ISTAT CP2011) Fonte: Flussi Informativi Inail-Regioni 2017-2021

Qualifica professionale	%	% Cum
5.3.1.1.0 Professioni qualificate nei servizi sanitari e sociali	11%	11%
3.2.1.1.1 Professioni sanitarie infermieristiche	11%	22%
5.4.8.2.0 Vigili urbani	8%	29%
5.4.8.6.0 Guardie private di sicurezza	6%	36%
5.4.4.3.0 Addetti all'assistenza personale	6%	42%
0 Non determinata	5%	46%
2.6.5.1.0 Specialisti nell'educazione e nella formazione di soggetti diversamente abili	4%	51%
7.4.2.2.0 Conducenti di autobus, di tram e di filobus	4%	54%
3.2.1.2.7 Educatori professionali	4%	58%
5.1.2.2.0 Commessi delle vendite al minuto	3%	60%
2.6.4.1.0 Professori di scuola primaria	2%	63%
8.1.5.2.0 Portantini e professioni assimilate	2%	65%
8.1.6.1.1 Personale non qualificato addetto ai servizi di custodia di edifici	2%	66%
4.1.1.2.0 Addetti agli affari generali	2%	68%
7.4.2.1.0 Autisti di taxi, conducenti di automobili, furgoni e altri veicoli	2%	70%
4.4.1.2.0 Addetti al controllo della documentazione di viaggio	1%	71%
8.1.4.3.0 Personale non qualificato addetto ai servizi di pulizia di uffici ed esercizi commerciali	1%	72%
3.1.6.4.0 Tecnici dell'organizzazione del traffico ferroviario	1%	73%
4.2.1.2.0 Addetti agli sportelli dei servizi postali	1%	74%
7.4.2.3.0 Conducenti di mezzi pesanti e camion	1%	75%

Infortunati riconosciuti

Le prime 21 professioni
subiscono il 75% di
tutte le aggressioni

Un obiettivo di
prevenzione è la
diminuzione misurabile
delle aggressioni in
queste professioni

Le aggressioni in Italia per PROFESSIONI SANITARIE

(ISTAT CP2011) *Fonte: Flussi Informativi Inail-Regioni 2017-2021*

Qualifica professionale	%	% Cum
5.3.1.1.0 Professioni qualificate nei servizi sanitari e sociali	30%	30%
3.2.1.1.1 Professioni sanitarie infermieristiche	19%	49%
5.4.4.3.0 Addetti all'assistenza personale	18%	66%
3.2.1.2.7 Educatori professionali	10%	77%
8.1.5.2.0 Portantini e professioni assimilate	4%	81%
2.6.5.1.0 Specialisti nell'educazione e nella formazione di soggetti diversamente abili	4%	85%
3.2.1.5.2 Assistenti sanitari	2%	87%
7.4.2.1.0 Autisti di taxi, conduttori di automobili, furgoni e altri veicoli	2%	89%
3.4.5.2.0 Tecnici del reinserimento e dell'integrazione sociale	2%	91%
2.4.1.2.0 Specialisti in terapie mediche	1%	92%
3.4.5.1.0 Assistenti sociali	1%	93%
3.2.1.2.6 Tecnici riabilitazione psichiatrica	1%	93%
8.1.4.3.0 Personale non qualificato addetto ai servizi di	1%	94%
2.4.1.1.0 Medici di medicina generale	0%	94%
4.2.2.1.0 Addetti all'accoglienza e all'informazione nelle imprese e negli enti pubblici	0%	95%
8.1.6.1.1 Personale non qualificato addetto ai servizi di custodia di edifici	0%	95%
3.2.1.2.2 Fisioterapisti	0%	95%

Infortuni riconosciuti

Le prime 4 professioni in sanità subiscono il 77% delle aggressioni.

Le altre professioni elencate comprendono figure meno sensibilizzate: educatori, autisti, portantini, assistenti sociali, addetti alla pulizia e all'accoglienza.

Le aggressioni in Italia

Fonte: "Datilnail" n.11 Novembre 2023

INFORTUNI IN OCCASIONE DI LAVORO ACCERTATI POSITIVAMENTE NEL SETTORE SANITÀ E ASSISTENZA SOCIALE
DA SORPRESA-VIOLENZA-AGGRESSIONE-MINACCIA (VAR. ESAW/3 DEVIAZIONE CODICE '80')
PER COMPARTO - QUINQUENNIO CUMULATO 2018-2022

Deviazione 80 da sorpresa, violenza, aggressione ...	Q - Sanità e assistenza sociale				Media annua	% per tipo deviazione
	Q 86 - Assistenza sanitaria (servizi ospedalieri, studi medici, altri servizi)	Q 87 - Servizi di assistenza sociale residenziale (case di riposo, centri accoglienza ecc.)	Q 88 - Assistenza sociale non residenziale	Totale		
81 -Sorpresa, Sbigottimento	91	51	48	190	38	2,1%
82 - Violenza, aggressione, minaccia tra dipendenti dell'impresa	170	148	120	438	88	4,9%
83 - Violenza, aggressione, minaccia proveniente da persone esterne all'impresa	1.527	1.609	1.383	4.519	904	50,4%
84 - Aggressione, calca, violenza da parte di animali	146	90	150	386	77	4,3%
85 - Presenza della vittima o di un terzo che crea di per se' stesso un pericolo	172	162	195	529	106	5,9%
altra violenza, aggressione, minaccia o non meglio specificata	1.216	871	819	2.906	581	32,4%
totale	3.322	2.931	2.715	8.968	1.794	100,0%
% per tipo di attività	37,0%	32,7%	30,3%	100,0%		

Fonte: Archivi Statistici Inail - dati rilevati al 30 aprile 2023

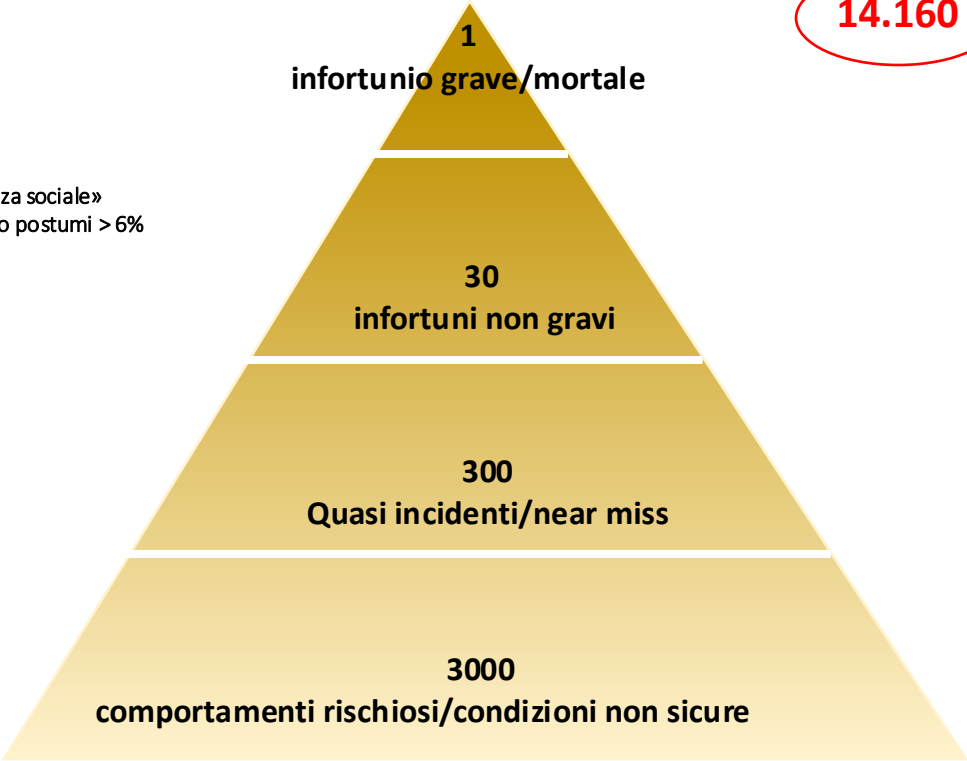
LA PIRAMIDE DELLA VIOLENZA

LA PIRAMIDE DEGLI INFORTUNI - Heinrich (1931)

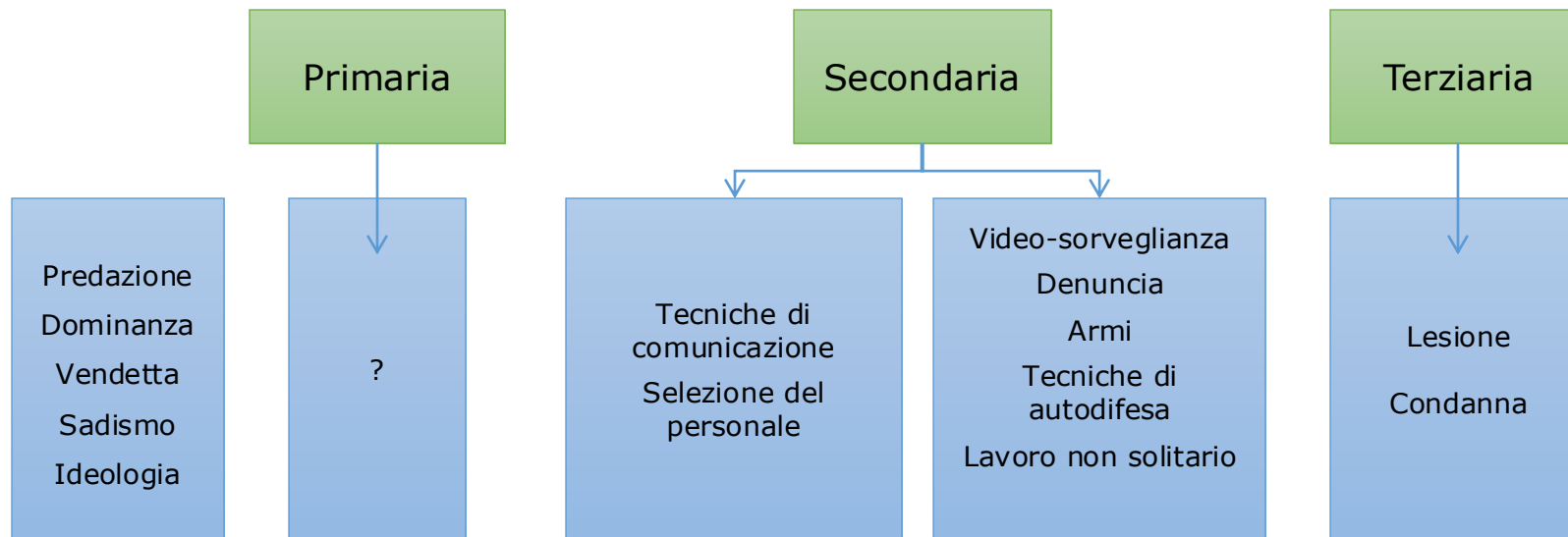
Grave	472	1
riconosciuti non gravi	3361	30

14.160

Regione Emilia-Romagna
Periodo: 2010-2021
ATECO: «Q – sanità e assistenza sociale»
Infortunio «Grave»: mortale o postumi > 6%
Fonte: www.oreil.it



Prevenzione



Punti chiave

Volontà di **comprendere** i fattori sistemici legati agli eventi organizzativi

Desiderio di conoscere il lavoro **come fatto** e non solo come immaginato;

Ricerca delle **cause** e non della colpa

Possibilità di fare libero **reporting**

Capacità di **adattarsi ed evolvere** in base alle informazioni raccolte

PP08 PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE

Prevenzione del rischio stress correlato al lavoro

Gli infortuni da aggressione possono essere considerati come indicatore di violenza sul lavoro.

Gli ambiti più a rischio di aggressioni sul lavoro sembrano essere quello della sanità (in particolare per infermieri, medici, operatori della salute mentale, operatori dell'emergenza), il settore educativo, le guardie carcerarie, il settore della giustizia, il settore militare, i servizi sociali e gli autisti di mezzi pubblici (Piquero et al., 2013; Fourth European Working Condition Surveys di Eurofound-2007).

Utilizzando i dati disponibili dai Flussi informativi INAIL-Regioni, uno studio ha analizzato questo evento nel contesto italiano e soprattutto in Regione Emilia-Romagna. Sanità e servizi sociali e trasporti sono i settori con il maggior numero e indice di infortuni da aggressione sia in Italia che in Emilia-Romagna.

Per quanto riguarda la provenienza delle segnalazioni, per gli operatori dei servizi sanitari e sociosanitari, dai dati dei report regionale emerge che le aree più interessate dal problema sono l'area psichiatrica-dipendenze per le aggressioni fisiche (63%) e contro la proprietà (61%), mentre l'area più interessata dalle aggressioni verbali è il pronto soccorso (29%).

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 1235 del 28/07/2025

Seduta Num. 34

Struttura proponente:	SETTORE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITÀ PUBBLICA DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE
Assessorato proponente:	ASSESSORE ALLE POLITICHE PER LA SALUTE
Oggetto:	APPROVAZIONE PROTOCOLLO DI INTESA TRA LA REGIONE EMILIA-ROMAGNA E LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI CGIL, CISL E UIL EMILIA-ROMAGNA PER INDIVIDUARE UN PERCORSO SPERIMENTALE GRATUITO DI ASCOLTO E SUPPORTO PER LAVORATRICI E LAVORATORI CHE HANNO SUBITO VIOLENZA E/O MOLESTIE SUL LAVORO, CON PARTICOLARE ATTENZIONE ALLA VIOLENZA DI GENERE.
Iter di approvazione previsto:	Delibera ordinaria
Responsabile del procedimento:	Maria Teresa Cella



Protocollo di Intesa tra CGIL, CISL, UIL Emilia-Romagna e Regione Emilia-Romagna per il supporto alle persone che hanno subito violenza e/o molestie sul lavoro, con particolare attenzione alla violenza di genere.

La Regione Emilia-Romagna, rappresentata dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, e le Organizzazioni Sindacali CGIL, CISL, UIL Emilia-Romagna, rappresentate rispettivamente da Isabella Pavolucci, Cristina Pattarozzi, Orietta Ruccolo, Elisa Fiorani, Daniela Brandino, Elisa Sambataro, si sono incontrate per definire un **percorso sperimentale di ascolto e supporto delle persone che hanno subito violenza e/o molestie sul lavoro, con particolare attenzione alla violenza di genere.**

Si conviene di

Individuare, in una prima fase, un percorso sperimentale gratuito di ascolto e supporto, nell'ambito dei servizi sanitari, per lavoratrici e lavoratori che hanno subito molestie e/o violenza di genere sul lavoro, al quale potranno liberamente decidere di aderire, per avere un aiuto ed un sostegno specifico e qualificato.

La Regione ha individuato nei Consultori Familiari, per quanto riguarda la violenza di genere, il contesto più idoneo per affrontare le problematiche di salute dirette e indirette di questi eventi e valutare l'intervento psicologico e/o sanitario necessario. I Consultori si potranno raccordare con le Strutture di Psicologia delle Aziende USL ove necessario.

Il percorso sperimentale di ascolto e supporto di lavoratrici e lavoratori vittime di molestie e/o violenza di genere sul lavoro sarà il seguente:

- le Organizzazioni Sindacali individueranno dei propri referenti dedicati, che avranno a disposizione i numeri di telefono, gli orari di apertura dei servizi e le modalità di contatto con il personale specialistico dei Consultori Familiari;
- i referenti sindacali suddetti informeranno lavoratrici e lavoratori che hanno subito molestie e/o violenza di genere sul lavoro della possibilità di accesso ad un servizio di supporto sanitario pubblico qualora esse/i siano interessate/i. Faciliteranno un primo contatto con il personale specialistico dei Consultori Familiari fornendo alle/ai lavoratrici/lavoratori indicazioni in merito alle modalità di accesso ai servizi sopra menzionati.
- Successivamente, al primo accesso lo psicologo del Consultorio che ha accolto la/il lavoratrice/lavoratore che ha subito violenza di genere e/o molestie sul lavoro valuterà l'opportunità di eventuali prese in carico, indicando il percorso individuato. Tale presa in carico si inserisce nell'ambito delle prestazioni rese dai Consultori individuate dalla richiamata DGR n. 221 del 06.03.2015.

Le Parti convengono sull'opportunità di promuovere la partecipazione a iniziative di **formazione**, organizzate dai Servizi di Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro, rivolte a tutti i soggetti interessati (RSU, RLS, RLST, medici competenti, referenti sindacali, professionisti dei servizi sanitari coinvolti) per favorire e diffondere una maggiore consapevolezza all'interno delle realtà lavorative circa la prevenzione di questi fenomeni, la conoscenza dei percorsi di assistenza e di cura già in essere nelle Aziende USL e la promozione del benessere organizzativo.

In particolare, le Parti si impegnano ad organizzare un primo incontro formativo comune, entro l'anno 2025, che coinvolga i referenti sindacali di CGIL, CISL, UIL specificamente dedicati e gli operatori/operatrici dei servizi sanitari coinvolti (Consultori, Servizi di Psicologia e Servizi di Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro) per una reciproca conoscenza e per presentare l'avvio del percorso sperimentale a supporto di lavoratrici/lavoratori che hanno subito violenza di genere e/o molestie sul lavoro.

Le Parti convengono sulla necessità di rendere strutturale e permanente il confronto sull'andamento del percorso sperimentale sopra definito per monitorarne i risultati, attraverso l'identificazione di indicatori di processo e di esito a distanza di un anno dalla sottoscrizione del presente Protocollo.

Sulla base dei risultati, le Parti decideranno con che modalità e con quali tempi sarà possibile superare la fase sperimentale e valuteranno se sarà possibile procedere ad un consolidamento e ad una estensione del percorso definito prendendo in considerazione anche altre forme di violenza e/o molestie sul lavoro oltre a quelle di genere.

Le Parti concordano altresì di promuovere opportune iniziative di divulgazione informativa del percorso attivato.

Il presente Protocollo d'Intesa avrà durata triennale a decorrere dalla data di sottoscrizione del medesimo, potrà essere modificato d'intesa tra le Parti in qualsiasi momento, ferma restando la verifica della fase sperimentale di cui sopra, e potrà essere rinnovato su espressa richiesta di ciascuna delle Parti.

Un modello di percorso sperimentale di ascolto e orientamento psicologico a supporto di lavoratrici e lavoratori vittime di molestie o violenze di genere nei luoghi di lavoro

(in attuazione della DGR Emilia-Romagna n. 2345/2024)

Gruppo di Lavoro: *Giuseppe Angelone, Barbara Boccafogli, Barbara Bruni, Michela Bragliani, Maria Teresa Cella, Mara Cristofori, Alessandra D'Alterio, Giuseppe Diegoli, Barbara Leonardi, Anna Strazzari, Francesca Zanardi*

Punto di ascolto e orientamento di lavoratrici e lavoratori vittime di molestie o violenze di genere nei luoghi di lavoro: finalità e contesto di applicazione

È collocato all'interno dei **Consultori Familiari**, contesto dedicato alla tutela della salute relazionale, psicologica e sociale, e riconosciuto come luogo appropriato per affrontare le problematiche legate alla violenza di genere.

La funzione sostanziale è **garantire un primo ascolto psicologico e triage** in un contesto protetto e non giudicante.

Il punto di ascolto nasce come **spazio integrato e sperimentale** di accoglienza e orientamento rivolto a **lavoratrici e lavoratori che abbiano subito molestie o violenze di genere** nel contesto lavorativo.

Lo spazio vuole essere una **porta d'ingresso accessibile** verso la rete **dei servizi già attivi** sul territorio, aiutando la persona a orientarsi tra i percorsi sanitari, psicologici, sociali e legali disponibili.

Finalità e contesto

- Intercettare precocemente situazioni di disagio (prevenzione secondaria)
- Garantire un primo ascolto psicologico
- Orientare ai percorsi di tutela sanitaria, psicologica e sociale già attivi
- Promuovere la salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, coerentemente con il Piano Regionale della Prevenzione 2021–2025
- Valorizzare la collaborazione tra servizi sanitari pubblici e organizzazioni sindacali, per una tutela integrata della salute e della dignità della persona lavoratrice

*È importante sottolineare che lo Sportello **non ha finalità medico-legali**, non rilascia certificazioni e non effettua valutazioni psicodiagnostiche. La sua funzione è principalmente **psicologica e orientativa**, **non sostitutiva** dei percorsi sanitari o giudiziari eventualmente necessari.*

Criteri qualitativi che sottendono il percorso sperimentale

Il modello sperimentale si fonda su criteri di:

- ❖ **Accessibilità ed equità;**
- ❖ **Appropriatezza ed efficacia**, sia nella ricezione della domanda che nell'invio ai servizi più idonei;
- ❖ **Efficienza e sostenibilità**, evitando frammentazioni o sovrapposizioni con servizi già attivi;
- ❖ **Continuità assistenziale**, promuovendo passaggi protetti verso i servizi competenti.

Modalità di accesso e criteri di invio

Il servizio è **gratuito, volontario e riservato**.

È rivolto a tutte le persone lavoratrici che ritengano di aver subito:

aggressioni verbali a sfondo sessuale o discriminatorio in relazione al genere, molestie di genere quali commenti verbali a sfondo sessuale, molestia fisica a sfondo sessuale, invadenza della sfera corporea, contatti fisici non consenzienti o sgraditi, minacce/ricatti relativi al genere, soprattutto se agiti in modo ripetuto e intenzionale, con ripercussioni sulla salute e sull'ambiente di lavoro.

Modalità di accesso:

- **Invio sindacale:** i referenti delle Organizzazioni Sindacali informano lavoratrici e lavoratori circa il servizio pubblico disponibile, facilitano il contatto con i CF;
- **Accesso diretto:** lavoratrici e lavoratori possono rivolgersi spontaneamente tramite, e-mail.

Per situazioni di disagio non riconducibili a molestie o violenze legate al genere, o per casi di **mobbing, straining, costrittività organizzativa**, è previsto l'invio al **Medico Competente** per la valutazione dello stato di salute del lavoratore e l'eventuale segnalazione dei rischi al datore di lavoro.

Funzioni del punto di ascolto

- ❖ Il colloquio individuale è condotto da un professionista psicologo o psicologa formato/a nella gestione di situazioni di violenza e nel primo sostegno psicologico.
- ❖ Durante l'incontro, la persona viene accolta con l'obiettivo di favorire l'espressione libera del vissuto e di ridurre il senso di solitudine e confusione che spesso accompagnano le esperienze di violenza e molestia.

Il colloquio comprende **tre funzioni principali** :

Accoglienza e ascolto;

Orientamento ai servizi della rete di protezione e contrasto della violenza di genere;

Collaborazione inter-istituzionale

Ascolto e valutazione psicologica

L'obiettivo consiste nel :

- raccogliere la narrazione e le attribuzioni di significato dell'utente in riferimento all'accaduto;
- identificare bisogni e livelli di rischio (psicologico, relazionale, organizzativo);
- definire un piano di orientamento e accompagnamento ai servizi territoriali competenti.

La valutazione si basa sull'analisi dei contenuti verbali e non verbali emersi nel colloquio e potrà essere integrata dalla somministrazione di strumenti psicometrici quali:

- **CORE-OM** (*Clinical Outcomes in Routine Evaluation – Outcome Measure*): utile per misurare il livello di disagio psicologico e il benessere generale, a supporto della decisione di invio;
- **IES** (*Impact of Event Scale*): scala di autovalutazione dell'impatto soggettivo di eventi traumatici e dell'intensità dei sintomi correlati.

Questi strumenti non sostituiscono il colloquio, ma possono fornire ulteriori elementi sull'entità del disagio vissuto per orientare eventuali invii a servizi specialistici.

Orientamento ai servizi di rete

A conclusione del colloquio, sulla base della valutazione, lo psicologo elabora un piano di orientamento personalizzato, indirizzando la persona verso i servizi sanitari più appropriati, tra cui:

- **Consultori Familiari, Psicologia Clinica e di Comunità** – per il sostegno psicologico e relazionale;
- **Centri di Salute Mentale (CSM)** – per la presa in carico di situazioni di disagio psichico significativo in cui si ravvisi l'opportunità di una valutazione specialistica e/o eventuale supporto anche psicofarmacologico;
- **PS** – per situazioni in cui si ravvedano condizioni intense e conclamate di Disturbo Acuto da Stress o di DPTS

Per situazioni che richiedano presa in carico di altri aspetti informa l'utente delle seguenti possibilità:

- **Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP) e Medico Competente;**
- **Rappresentanze dei lavoratori presenti negli ambienti di lavoro**
- **Servizi sociali, legali o ispettivi, FF.OO., Patronati** – nei casi che richiedano tutele giuridiche o socioassistenziali specifiche
- **Centri Antiviolenza (CAV):** protezione, accompagnamento e sostegno psicologico-legale

Collaborazione interistituzionale

- Il servizio di consultazione proposto opera in un'ottica inter-istituzionale coinvolgendo, a seconda delle necessità, altri attori impegnati nella rete di prevenzione e contrasto alla violenza di genere
- Questa dimensione interistituzionale consente all'Azienda di attivare **misure di vigilanza, formazione e intervento organizzativo** finalizzate a **prevenire il ripetersi di situazioni analoghe**, favorendo al contempo miglioramenti di natura organizzativa e culturale, nonché la diffusione di buone pratiche per la prevenzione delle molestie e la promozione del benessere nei contesti lavorativi.
- Tutti i dati saranno trattati nel pieno rispetto del **GDPR** e delle normative regionali in materia di privacy e sicurezza.

Governance, monitoraggio e prospettive

- ❖ Per garantire coerenza e qualità del progetto, è istituito un **Tavolo tecnico permanente**, sia a livello regionale che aziendale, con funzioni di:
 - coordinamento e supervisione delle attività;
 - raccolta e analisi dei dati;
 - valutazione periodica dei risultati e degli impatti organizzativi.

- ❖ Gli strumenti di monitoraggio includono:
 - un **report semestrale** su accessi, tipologia dei casi e invii effettuati;
 - la **creazione di un database regionale condiviso**, che permetta una raccolta dati uniforme;
 - **indicatori di efficacia** quali tempi di presa in carico, esiti degli orientamenti e soddisfazione dell'utenza.

- ❖ Il progetto ha **durata triennale (2025–2027)**, con rendicontazione entro marzo 2028.

Al termine del triennio, le parti coinvolte valuteranno i risultati ottenuti e la possibilità di **estendere il modello** ad altre forme di violenza o disagio nei luoghi di lavoro.

È un luogo dove la persona può trovare ascolto, riconoscimento e orientamento, ma anche uno **strumento di prevenzione sistemica**, capace di mettere in relazione i diversi attori del territorio — sanità, sindacati, enti locali, servizi sociali e di tutela — per costruire insieme un **ambiente lavorativo più sano e inclusivo**.

Il progetto rappresenta un passo verso una cultura del lavoro più sicura, equa e rispettosa delle differenze.