



Regione Campania

Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e San Sebastiano"
DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE
DI CASERTA

Deliberazione n° 340 del 28 OTT. 2015

**OGGETTO: PROCEDURA GENERALE PER PREVENIRE GLI ATTI
DI VIOLENZA A DANNO DEGLI OPERATORI SANITARI**

DATORE DI LAVORO

Premesso che:

Nel corso dell'attività lavorativa gli operatori sanitari delle strutture ospedaliere sono esposti a numerosi fattori che possono essere dannosi sia per la salute sia per la sicurezza. Tra questi assume particolare rilevanza il rischio di affrontare un'esperienza di violenza che può consistere in aggressione, omicidio o altro evento criminoso.

Visto che:

Il National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH) definisce la violenza nel posto di lavoro come "ogni aggressione fisica, comportamento minaccioso o abuso verbale che si verifica nel posto di lavoro". Gli atti di violenza consistono nella maggior parte dei casi in eventi con esito non mortale, ossia aggressione o tentativo di aggressione, fisica o verbale, quale quella realizzata con uso di un linguaggio offensivo.

Preso atto che:

Episodi di violenza contro operatori sanitari possono essere considerati eventi sentinella in quanto segnali della presenza nell'ambiente di lavoro di situazioni di rischio o di vulnerabilità che richiedono l'adozione di opportune misure di prevenzione e protezione dei lavoratori. In generale, gli eventi di violenza si verificano più frequentemente nelle seguenti aree:

- servizi di emergenza-urgenza;
- strutture psichiatriche ospedaliere ;

- luoghi di attesa;
- reparto di geriatria;

Ritenuto che:

Numerosi sono i fattori responsabili di atti di violenza diretti contro gli operatori delle strutture sanitarie. Sebbene qualunque operatore sanitario possa essere vittima di violenza, i medici, gli infermieri e gli operatori socio sanitari sono a rischio più alto in quanto sono a contatto diretto con il paziente e devono gestire rapporti caratterizzati da una condizione di forte emotività sia da parte del paziente stesso che dei familiari, che si trovano in uno stato di vulnerabilità, frustrazione o perdita di controllo.

Concorrono all'incremento degli atti di violenza :

- l'aumento di pazienti con disturbi psichiatrici acuti e cronici dimessi dalle strutture ospedaliere ;
- la diffusione dell'abuso di alcol e droga;
- l'accesso senza restrizione di visitatori presso ospedali e strutture ambulatoriali;
- lunghe attese nelle zone di emergenza o nelle aree cliniche, con possibilità di favorire nei pazienti accompagnatori uno stato di frustrazione per l'impossibilità di ottenere subito le prestazioni richieste;
- ridotto numero di personale durante alcuni momenti di maggiore attività (trasporto pazienti, visite, esami diagnostici);
- mancanza di formazione del personale nel riconoscimento e controllo dei comportamenti ostili e aggressivi;
- scarsa illuminazione delle aree di parcheggio e delle strutture.

Precisato che:

I fattori di rischio variano da struttura a struttura, dipendendo da tipologia di utenza, di servizi erogati, ubicazione, dimensione.

La programmazione e implementazione di misure (strutturali e organizzative) che consentono la riduzione del rischio di comportamenti aggressivi e di atti di violenza contro gli operatori sanitari si realizza a partire dall'acquisizione di conoscenze e competenze da parte degli operatori tesi a valutare, prevenire e gestire tali eventi.

Considerato che:

- il comportamento violento avviene spesso secondo una progressione che, partendo dall'uso di espressioni verbali aggressive, arriva fino a gesti estremi . La conoscenza di tale progressione (Uso di espressioni verbali aggressive-Impiego di gesti violenti-Minaccia-Spinta-Contatto fisico-Usa di arma) può consentire al personale di comprendere quanto accade ed interrompere il corso degli eventi.
- Per prevenire gli atti di violenza e danno degli operatori sanitari è stata elaborata dal Servizio Prevenzione e Protezione l'allegata procedura generale .

PROPONE

di approvare la procedura generale per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari che si allega quale atto conforme alla normativa legislativa vigente in materia .





MANUALE DELLE PROCEDURE DI SICUREZZA

PROCEDURA GENERALE PER PREVENIRE GLI ATTI DI VIOLENZA A DANNO DEGLI OPERATORI SANITARI

Redatto dal Servizio Prevenzione e Protezione

OGGETTO E SCOPO

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.

Diversi studi indicano che gli operatori sanitari delle strutture ospedaliere nel corso della loro attività lavorativa possono subire atti di violenza. Nel nostro Paese mancano statistiche sulla diffusione del fenomeno, tuttavia appare necessario attivare misure di prevenzione per contrastarne l'occorrenza.

CAMPO DI APPLICAZIONE

Le raccomandazioni in oggetto si applicano in tutti i luoghi di pertinenza dell'A.O.R.N.

RESPONSABILITÀ

Responsabilità di applicazione

La responsabilità relativa all'applicazione della presente procedura di sicurezza è compito di tutti i destinatari, ciascuno per le proprie competenze, mentre la responsabilità relativa alla vigilanza sull'applicazione è compito dei preposti.

È fatto obbligo, a qualsiasi destinatario della presente procedura, attenersi scrupolosamente a quanto indicato, consultando eventualmente il preposto o il Servizio di Prevenzione Protezione qualora le indicazioni di sicurezza non possano essere applicate per problemi particolari.

Responsabilità di redazione

La responsabilità dell'aggiornamento della presente procedura è a carico del Servizio di Prevenzione e Protezione.

Responsabilità di approvazione SPP

La responsabilità dell'approvazione SPP delle procedure che dovessero nascere quale integrazione della presente è a carico del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione.

AREE MAGGIORMENTE COINVOLTE

- U.O.C. DI EMERGENZA/URGENZA
- STRUTTURE PSICHIATRICHE OSPEDALIERE E TERRITORIALI
- LUOGHI DI ATTESA
- U.O.C. DI GERIATRIA

FATTORI FAVORENTI

- aumento di pazienti con disturbi psichiatrici acuti e cronici dimessi dalle strutture ospedaliere e residenziali

- diffusione dell' abuso di alcol e droga
- accesso senza restrizione di visitatori presso ospedali e strutture ambulatoriali
- lunghe attese nelle zone di emergenza o nelle aree cliniche
- ridotto numero di personale durante momenti di maggiore attività (trasporto pazienti, visite, esami diagnostici)
- operatore solo e/o isolato (assenza di telefono o mezzi di segnalazione e allarme)
- mancanza di formazione del personale nel riconoscimento e controllo dei comportamenti ostili e aggressivi
- scarsa illuminazione aree di parcheggio e strutture

PROGRAMMA DI PREVENZIONE DELLA VIOLENZA

MISURE ORGANIZZATIVE

- applicare, comunicare e diffondere una politica di "tolleranza zero"
- incoraggiare il personale a comunicare ogni forma di violenza subita
- facilitare il coordinamento con le forze dell'ordine e con la sicurezza interna

ISTITUIRE GRUPPI DI LAVORO MULTIDISCIPLINARI ADDESTRATI E QUALIFICATI

AFFERMARE L'IMPEGNO DELLA DIREZIONE PER LA SICUREZZA NELLE PROPRIE STRUTTURE

L' Azienda Ospedaliera costituirà un gruppo di lavoro al fine di promuovere azioni di protezione e prevenzione degli atti di aggressione verbale e/o fisica ai dipendenti dell'Azienda.

Compiti del gruppo :

- Definizione di una strategia articolata di prevenzione e controllo delle aggressioni
- Introduzione di un modello di segnalazione/denuncia
- Analisi dei fenomeni di violenza e maggiore coinvolgimento della Vigilanza interna
- Individuazione degli interventi organizzativi e strutturali
- Predisposizione ed effettuazione di un programma di formazione degli operatori.

Composizione del gruppo :

- PSICOLOGIA CLINICA
- SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE
- U.O.C. RISCHIO MANAGEMENT
- PERSONALE U.O.C. DI EMERGENZA/URGENZA

MODULO DENUNCIA AGGRESSIONE
(compilazione a cura del denunciante)

DATI PERSONALI DEL DIPENDENTE		
NOME	COGNOME	MATR.
U.O. di Appartenenza		Qualifica
LUOGO DI NASCITA		
DATA DI NASCITA (giorno/mese/anno)		
SESSO M F	COD. FISC.	
INDIRIZZO		CAP
COMUNE		PROV.
Indicare data, ora e luogo dell'aggressione		
AGGRESSORE Indicare se trattasi di: ☐ Paziente ricoverato ☐ Paziente in pronto soccorso ☐ Paziente ambulatoriale ☐ Parente / Visitatore ☐ Altro		
Aggressione Verbale (indicare livello) ☐ Uso di espressioni verbali aggressive (tono elevato, insulti, altro) ☐ Impiego di gesti violenti (senza contatto fisico) ☐ Minaccia		
Aggressione Fisica (indicare livello) ☐ Contatto ☐ spinta ☐ schiaffo ☐ pugno ☐ calcio ☐ altro ☐ Uso di corpo contundente come arma impropria ☐ Uso di arma ☐ Altro		

gh

Descrizione sintetica dell'aggressione:	
<u>Eventuali testimoni</u>	
<u>Lesioni riportate:</u>	
Necessità di cure: ☐ NO ☐ SI Se sì ☐ Cure domiciliari ☐ Pronto soccorso ☐ Ricovero ospedaliero	
Giorni di assenza dal lavoro: ☐ NO ☐ SI specificare _____ E' stata presentata denuncia all'Autorità Giudiziaria ☐ NO ☐ SI Se sì ☐ Polizia di Stato ☐ Carabinieri	
Indirizzo: _____	

Allegati al presente modulo:

- ☐ Copia cartacea della denuncia presentata alle autorità competenti
- ☐ Copia referto di Pronto Soccorso
- ☐ Foglio dimissione ospedaliera

Data / /

Firma del dichiarante

Il presente modulo deve essere compilato e consegnato entro 15 giorni dalla data dell'aggressione.

Da inviare al Servizio Prevenzione e Protezione Rischi

INTERVENTI STRUTTURALI EVENTUALMENTE DA PROGRAMMARE

- Installazioni in tutte le postazioni di maggiore rischio di un pulsante che azioni un allarme sonoro e luminoso, che in caso di aggressione grave rappresenti un avviso di chiamata istantaneo per la Guardia giurata in servizio presso il pronto soccorso.
- Installazione di display informativi ad uso dell'utenza, da collocare negli spazi di attesa, sull'andamento del caso clinico è la relativa tempistica.
- Installazione di videocamere a circuito chiuso (in osservanza sulla legislazione corrente in materia di privacy) negli spazi comuni, con idonea cartellonistica.
- Telefono "rosso" in comunicazione diretta con la Questura da collocare presso la postazione di triage, utilizzabile in caso di emergenza.
- Maggior controllo e filtro da tutti i varchi di accesso al PS .

RICONOSCIMENTO E DELLA AGGRESSIVITA' CONTRO GLI OPERATORI SANITARI

SEGNALI DI ALLARME

espressioni di rabbia o frustrazione
gesti minacciosi
segni di intossicazione da droghe o alcol
presenza di armi
sudorazione profusa
alzarsi in piedi
volto paonazzo
voce alta
respiro rapido
contatto visivo diretto e prolungato
gestualità esagerata
tensione muscolare

ATTIVAZIONE

- ATTIVAZIONE PSICOMOTORIA CON CAMBIAMENTI EMOTIVI, FISICI, PSICOLOGICI
- PREPARAZIONE ALL' ATTACCO O ALLA FUGA

DAL CONFRONTO ALLA NEGOZIAZIONE

insieme di interventi basati sulla comunicazione verbale e non verbale volti a diminuire l' intensità della
tensione in un conflitto

COMUNICAZIONE

- comunicazione verbale: talk down, negoziazione, ascolto attivo
- comunicazione non verbale

COMUNICAZIONE VERBALE

TALK DOWN: approccio verbale volto al progressivo contenimento di una situazione potenzialmente aggressiva basato principalmente, ma non solo, sul contenuto del linguaggio.

SUGGERIMENTI PER IL TALK DOWN

- stabilire un contatto verbale
- usare frasi brevi dal contenuto chiaro, se il paziente non ha compreso il significato, semplificare sempre più, anche a scapito della completezza, della coerenza o logica
- servirsi di un tono di voce caldo e rassicurante
- rivolgersi all' interlocutore usando il suo cognome
- ridurre la tensione dichiarandosi d' accordo e disponibile alla ricerca di una soluzione comune
- non polemizzare o contrastare apertamente
- formulare domande che prevedano una risposta aperta
- fornire scelte alternative evitare di:
 - dare ordini o avvertimenti
 - moraleggiare
 - discutere
 - biasimare, rimproverare o giudicare
 - dare soprannomi
 - analizzare o esaminare a fondo
 - ironizzare o fare del sarcasmo
 - elogiare o sminuire

Conclusioni

- Il fenomeno delle aggressioni al personale sanitario è in preoccupante aumento e non deve essere tollerato o minimizzato, ma monitorato ed affrontato con decisione
- La strategia di prevenzione e contenimento delle aggressioni include misure strutturali e organizzative ma non può prescindere da una adeguata formazione degli operatori.
- La disponibilità di tecniche di comunicazione efficaci (es. deescalation) garantisce efficacia agli interventi formativi

Funzionario Estensore
Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione
Dr.ssa Margherita Agresti

Il Direttore di Dipartimento
Dipartimento Acquisti, Sicurezza e Sistemi Informatici
Dott. Antonietta Costantini

Il Datore di Lavoro
Arch. Virgilio Patitucci

Letta la su estesa proposta di deliberazione, si esprime parere favorevole nei termini in cui è stata formulata, che si intendono qui prontamente trascritti.

Li, 22/10/15.....

Li, 22/10/15.....

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Alberto Di Stasio

IL DIRETTORE SANITARIO
Alfonso Giordano

LA COMMISSIONE STRAORDINARIA

Tale nominata con Decreto del Presidente della Repubblica del 23/04/2015, pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 111 del 15/05/2015;

- Letta la suddetta proposta del Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione;
- Visto il parere del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA

Di prendere atto della proposta e dei pareri favorevoli espressi e, per le motivazioni indicate in premessa, costituenti istruttoria del presente provvedimento, entrambe confermate con l'espressione dei prescritti pareri, per l'effetto:

- Di approvare procedura generale per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari
- Di pubblicare integralmente la presente deliberazione;
- Di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale, come per legge, ed alle UU. OO. CC.
- Dare immediata eseguibilità al presente atto.


Guercio


Ametta


Pace



ATTESTATO DI PUBBLICAZIONE

la presente deliberazione è stata pubblicata sull'Albo Pretorio "on line" di quest'Azienda Ospedaliera dal giorno

28 OTT. 2015

IL FUNZIONARIO



La presente deliberazione è IMMEDIATAMENTE

IL DIRETTORE AFFARI GENERALI E LEGALI

La presente deliberazione è DIVENUTA ESECUTIVA il _____
per il decorso termine di gg. 10 (dieci) dalla data di pubblicazione, ai sensi dell'art. 35 comma 6 della
Legge Regionale n° 32 del 03/11/1994. .

IL DIRETTORE AFFARI GENERALI E LEGALI

Trasmessa copia della presente deliberazione al COLLEGIO SINDACALE, ai sensi dell'art. 35 della L.R. 03/11/1994
n° 32, in data _____

PER RICEVUTA

La presente deliberazione è stata trasmessa alla STRUTTURA DI CONTROLLO DELLA G.R.C., ai sensi dell'art.35
della L.R. 03/11/1994 n°32, con nota protocollo n° _____ del _____

IL FUNZIONARIO

Deliberazione della G.R. n° _____ del _____

Decisione:

IL DIRETTORE AFFARI GENERALI E LEGALI

TRASMISSIONE DI COPIA DELLA PRESENTE DELIBERAZIONE

	DATA	PER RICEVUTA
Direzione Generale		
Direzione Amministrativa		
Direzione Sanitaria		
Affari Generali e Legali		
Analisi Monitoraggio Attività Sanitaria		
Comitato Consultivo Misto		
Comitato Etico		
Controllo di Gestione		
Farmacia		
Gestione Economico – Finanziaria e della P. E.		
Gestione Risorse Umane		
Ingegneria Ospedaliera e Servizi Tecnici		
Medicina Legale		
Programmazione e Pianificazione Sanitaria		
Provveditorato ed Economato		
Risk Management, Sicurezza e Qualità		
Sistemi Informativi Aziendali		
Sviluppo Organizzativo e Valorizzazione Risorse Umane		

PER RICEVUTA