

# SEMINARIO DI AVVIO DEL PIANO MIRATO DI PREVENZIONE

RISCHIO AGGRESSIONE VERSO GLI OPERATORI  
SANITARI



UNIVERSITÀ  
DI TORINO

*Torino, 27 giugno 2023*



PIANO MIRATO DI PREVENZIONE IN SANITÀ  
RISCHIO AGGRESSIONE VERSO  
GLI OPERATORI SANITARI

# GUIDA ALLE IMPRESE

**RELATRICE:**

**DOTT.SSA ELVIRA BARILE**

**S.C. S.PRE.S.A.L. - ASL CITTÀ DI TORINO**



UNIVERSITÀ  
DI TORINO



## MISURE DI PREVENZIONE E AREE DI INTERVENTO

- **AMBIENTI DI LAVORO**
- **AMBIENTE UTENZA**
- **ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO**
- **FORMAZIONE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE**
- **COMPORTAMENTI DI CITTADINANZA  
ORGANIZZATIVA - CULTURA E POLICY  
ORGANIZZATIVA-**
- **SUPPORTO PSICOLOGICO INDIVIDUALE E DI  
GRUPPO**



## MISURE DI PREVENZIONE E AREE DI INTERVENTO

- **AMBIENTI DI LAVORO**

Nell' ambiente lavorativo dovrebbero essere previste e progettate misure per la sicurezza fisica degli operatori, ad esempio: serrature, divisori, illuminazione adeguata, uscite di sicurezza, installazione di telecamere a circuito chiuso, sistemi d'allarme, ingressi con codici di accesso.



## MISURE DI PREVENZIONE E AREE DI INTERVENTO

- **AMBIENTE UTENZA**

L'ambiente per l'utenza dovrebbe altresì reso confortevole ad es. migliorando i posti a sedere, l'arredamento, fornendo informazioni regolari sui motivi dell'attesa dando frequenti aggiornamenti sulla situazione e cartellonistica di informazione riguardo lo stato di avanzamento del proprio turno.



## MISURE DI PREVENZIONE E AREE DI INTERVENTO

- **ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO**

Nell'organizzazione del lavoro e definizione dei compiti, dovrebbe essere previsto che i turni di servizio non siano prolungati con straordinari, e quindi che la numerosità di personale in reparto sia adeguata al fabbisogno del reparto, una diversificazione di accesso ai reparti, un miglioramento del servizio di accoglienza e di informazione all'utenza, un'organizzazione tale da evitare che i dipendenti lavorino in condizioni di isolamento e, qualora ciò non fosse possibile, attivare un sistema di comunicazione interna.



## MISURE DI PREVENZIONE E AREE DI INTERVENTO

- **FORMAZIONE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE**

Nell'ambito della formazione e informazione del personale dovrebbe essere prevista una formazione specifica del personale sanitario per la prevenzione e la gestione delle aggressioni; riconoscimento dei comportamenti inaccettabili e i segnali precoci di aggressività; strategie per gestire le situazioni difficili con i pazienti.



# MISURE DI PREVENZIONE E AREE DI INTERVENTO

- **COMPORAMENTI DI CITTADINANZA ORGANIZZATIVA -  
CULTURA E POLICY ORGANIZZATIVA-**

E' consigliabile un intervento attraverso azioni di sensibilizzazione a livello organizzativo in grado di contrastare il pregiudizio, lo stereotipo e il rischio di stigma nei confronti delle vittime di aggressioni. Questo fenomeno rappresenta un rischio potenziale per l'abbandono del posto di lavoro e l'insorgenza di sindromi di burn out.



## MISURE DI PREVENZIONE E AREE DI INTERVENTO

- **SUPPORTO PSICOLOGICO INDIVIDUALE E DI GRUPPO**

Nell'Area supporto psicologico individuale e di gruppo si vogliono introdurre procedure in grado di offrire sostegno adeguato e puntuale ai lavoratori vittime di aggressione nell'immediato e nelle fasi successive all'aggressione in caso di insorgenza di sintomi da sindrome post-traumatica: counseling psicologico, defusing, debriefing.



# SCHEDA DI AUTOVALUTAZIONE

## LA CHECK LIST SI COMPONE DI DUE PARTI:

1.a) PARTE ANAGRAFICA – da compilare e restituire al servizio S.Pre.S.A.L. entro e non oltre il 27 LUGLIO 2023.

PEC: [spresal@pec.aslcittaditorino.it](mailto:spresal@pec.aslcittaditorino.it)

1.a) CONCLUSIONI – da compilare e restituire al servizio S.Pre.S.A.L. entro e non oltre il 31 DICEMBRE 2023.

PEC: [spresal@pec.aslcittaditorino.it](mailto:spresal@pec.aslcittaditorino.it)

CONCLUSIONI
Ritiene che siano state utili le informazioni contenute nei documenti forniti? <input type="checkbox"/> MOLTO <input type="checkbox"/> ABBASTANZA <input type="checkbox"/> POCO <input type="checkbox"/> PER NIENTE
In quali ambiti questo Piano Mirato ha migliorato la gestione del rischio aggressione?
- Revisione / aggiornamento del <u>DVR</u> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO - Applicazione / miglioramento delle misure organizzative <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Se SI come? _____ _____ _____
- Miglioramento dell' Ambiente <u>Lavoro</u> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Se SI come? _____ _____ _____
- Miglioramento dell' Ambiente <u>Utenza</u> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Se SI come? _____ _____ _____

# SCHEDA DI AUTOVALUTAZIONE

## PARTE DI AUTOVALUTAZIONE

La scheda di autovalutazione nasce dal Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025, all'interno del Programma Predefinito PP08 "Piano mirato di prevenzione dal rischio stress lavoro correlato". La creazione della scheda e la sua compilazione rientra nell'attuazione delle attività di Assistenza svolte dal Dipartimento della Prevenzione.

### LA CHECK LIST SI COMPONE DI DUE PARTI:

2. PARTE DI AUTOVALUTAZIONE – da compilare in autovalutazione da parte della struttura; questa parte di scheda deve essere tenuta unicamente dall'azienda e non deve essere restituita al S.Pre.S.A.L. di riferimento.

1 STRUTTURE DI PREVENZIONE
<b>Prevenzione e protezione</b>
È nominato un RSPP? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> DATORE DI LAVORO
Se nominato, RSPP è:
<input type="checkbox"/> Addetto interno:
<input type="checkbox"/> a tempo pieno
<input type="checkbox"/> a tempo parziale, ore/mese .....
<input type="checkbox"/> altra funzione .....
<input type="checkbox"/> Addetto esterno:
<input type="checkbox"/> società di consulenza .....
<input type="checkbox"/> libero professionista .....
Ore/anno ..... n. accessi/anno .....
Sono presenti addetti SPP: <input type="checkbox"/> SI, n..... <input type="checkbox"/> NO
I requisiti formativi del RSPP sono soddisfatti: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

# SCHEDA DI AUTOVALUTAZIONE

2 DOMANDE DI CONTESTO	
<b>Documento di valutazione dei rischi (D.V.R.) *</b>	
Il datore di lavoro ha redatto il documento di valutazione dei rischi (D.V.R.) con i contenuti previsti dall'art. 28 co. 2 del D. Lgs. 81/2008?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Ultimo anno di compilazione _____
Nell'ambito della valutazione di tutti i rischi sono stati valutati i rischi collegati allo stress lavoro-correlati in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 28 c. 1 del <u>D.Lgs 81/08</u> ?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Nell'ambito dello Stress lavoro-correlato, sono stati valutati anche i rischi di aggressione sul luogo di lavoro?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

3 VALUTAZIONE DEI RISCHI SPECIFICI DI AGGRESSIONE	
La valutazione dei rischi di aggressione sul luogo di lavoro è stata effettuata tenendo conto delle indicazioni della Raccomandazione n. 8/2007 del Ministro della Salute?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Sono previste modalità di registrazione degli episodi di aggressione a danno degli operatori sanitari? Se sì, quali _____	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
È definita la tipologia degli episodi di aggressione a danno degli operatori sanitari da registrare? Se sì, quale _____	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
È prevista una procedura di denuncia degli episodi di aggressione a danno degli operatori sanitari? Se sì, quale _____	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
È prevista una procedura di presa in carico legale degli episodi di aggressione a danno degli operatori sanitari? Se sì, quale _____	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
È previsto il coordinamento con le Forze dell'Ordine in caso di aggressioni?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
È prevista l'analisi degli episodi di violenza segnalati? Se sì, come _____	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO



# SCHEDA DI AUTOVALUTAZIONE

4 IDENTIFICAZIONE DEGLI EPISODI DI AGGRESSIONE	
Indica per ciascun episodio di aggressione registrato nell'arco degli ultimi 12 mesi le seguenti informazioni:	
<b>Trigrammi ruoli vittime:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• PME = Personale Medico</li> <li>• PIN = Personale infermieristico</li> <li>• PSD = Professioni Tecniche Sanitarie Diagnostiche</li> <li>• PSA = Professioni Tecniche Sanitarie Assistenziali</li> <li>• PSR = Professioni Sanitarie della Riabilitazione</li> <li>• OTA = Operatori Tecnico Assistenziali</li> <li>• PTP = Personale Tecnico della Prevenzione</li> <li>• OSS = Personale Tecnico di Supporto</li> <li>• PAM = Personale Amministrativo</li> </ul>	<b>Trigrammi tipologia aggressori:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• PAZ = Paziente</li> <li>• FAM = Familiare</li> <li>• TER = Terzo soggetto</li> </ul> <b>Tipologia aggressione:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fisica (spintoni, sputi, pugni, spinte, colluttazioni)</li> <li>• Con arma (da fuoco, coltello, oggetto contundente)</li> <li>• Verbale (minacce, insulti, abuso verbale)</li> <li>• Stalking</li> <li>• Sexual Harassment</li> <li>• Furto di oggetti</li> <li>• Distruzione di beni</li> <li>• Altro specificare: _____</li> </ul>

\*se il numero di episodi di aggressione è superiore alle tabelle presenti nelle pagine successive, si consiglia di duplicare la seguente pagina per facilitarne la registrazione.

Episodio n _____	
Luogo inizio aggressione _____	
Tipologia aggressione: _____	
<b>Dati vittima/e</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ruolo: _____ Genere: M / F/ Non Rilevato Età: _____</li> <li>• Ruolo: _____ Genere: M / F/ Non Rilevato Età: _____</li> <li>• Ruolo: _____ Genere: M / F/ Non Rilevato Età: _____</li> <li>• Ruolo: _____ Genere: M / F/ Non Rilevato Età: _____</li> <li>• Ruolo: _____ Genere: M / F/ Non Rilevato Età: _____</li> </ul>	<b>Dati aggressore/i</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipologia: _____ Genere: M / F/ Non Rilevato Età: _____</li> <li>• Tipologia: _____ Genere: M / F/ Non Rilevato Età: _____</li> <li>• Tipologia: _____ Genere: M / F/ Non Rilevato Età: _____</li> </ul>



# SCHEDA DI AUTOVALUTAZIONE

6 MISURE DI PREVENZIONE e PROTEZIONE ATTUATE*								
*la descrizione delle misure di prevenzione e protezione è contenuta nel documento Rischio aggressione verso gli operatori sanitari - GUIDA ALLE IMPRESE								
<b>6.a) AMBIENTE DI LAVORO</b>								
A tutela dell'incolumità dell'operatore, l'ambiente di lavoro presenta:								
Inserisci i seguenti simboli per indicare: ✓ = Presenza della misura di prevenzione, NA = Non Applicabile.								
	CUP	Accoglienza	Triage	Pronto Soccorso	118	Reparti di degenza	Sale d'attesa	Ambulatori
Serrature								
Divisori tra operatore e paziente/utente								
Divisori tra operatore e paziente/utente che permettano di sentire in modo adeguato le richieste								
Illuminazione adeguata								
Installazione di telecamere a circuito chiuso								
Sistemi d'allarme								
Reception desk								
Uscite di sicurezza								
Ingressi con codici di accesso								
Eliminazione delle aree senza uscite								
Limitazione degli oggetti utilizzabili come strumenti di aggressione								
Presenza di sportelli automatici con garanzie di riservatezza se del caso								

Presenza di un protocollo di emergenza in caso di aggressioni (es. pulsante/segnali convenzionali)								
Disposizione della stanza/locali in modo da garantire possibilità di fuga da parte dell'operatore								

6.b) AMBIENTE UTENZA								
A tutela dell'incolumità dell'operatore, l'ambiente utenza presenta le seguenti caratteristiche:								
Inserisci i seguenti simboli per indicare: ✓ = Presenza della misura di prevenzione, NA = Non Applicabile.								
	CUP	Accoglienza	Triage	Pronto Soccorso	118	Reparti di degenza	Sale d'attesa	Ambulatori
Ambiente di attesa confortevole (posti a sedere sufficienti, arredamento confortevole e accogliente)								
Cartellonistica e indicazioni precise su dove recarsi per appuntamenti e visite								
Cartellonistica di informazione riguardo lo stato di avanzamento del proprio turno								
Cartellonistica e informazioni in diverse lingue								
Presenza di un mediatore culturale in caso di necessità								
Presenza di sistemi che gestiscono le code in modo ordinato								
Presenza di un servizio ad hoc di accoglienza e di informazione all'utenza								
Diversificazione di accesso ai reparti								
6.c) ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO								
A tutela dell'incolumità dell'operatore, l'organizzazione del lavoro prevede:								
Una chiara definizione dei compiti lavorativi								
	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO							

# SCHEDA DI AUTOVALUTAZIONE

Turni di lavoro che non prevedono straordinari	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Turni di lavoro che prevedono sempre la presenza di almeno due operatori sul luogo di lavoro	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Turni di lavoro che prevedono una numerosità di personale in reparto adeguata al fabbisogno del reparto	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Un sistema di comunicazione interna adeguata per informare di casi di aggressione gli altri lavoratori e per evitare che si diffondano voci infondate	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Pause durante l'orario di lavoro	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

<b>6.d) COMPORTAMENTI DI CITTADINANZA ORGANIZZATIVA – CULTURA ORGANIZZATIVA</b>	
È prevista una condivisione a livello individuale e di équipe di lavoro del rischio da aggressione? Se sì, in che modo avviene la <u>condivisione?</u>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Sono previsti incontri di supervisione delle équipe di lavoro a seguito di un episodio di aggressione che ha colpito un componente del gruppo?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
L'équipe di lavoro sostiene le vittime di aggressione supportando e arginando il malessere e lo stress?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Il diretto responsabile della vittima di aggressione supporta il singolo e l'équipe di lavoro a seguito di un episodio di aggressività?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

<b>6.e) SUPPORTO PSICOLOGICO INDIVIDUALE E DI GRUPPO</b>	
È previsto (in sede o per convenzione esterna) un servizio di supporto psicologico per sostenere le vittime di aggressione?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
È previsto un servizio di counseling psicologico rivolto a tutti i dipendenti dell'azienda?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Sono previsti interventi mirati a seguito di un'aggressione? Se sì, quali? <u>Defusing</u> (azione nelle prime ore successive all'evento di aggressione volta a disinnescare la portata emotiva)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<u>Debriefing</u> (interventi psicologici strutturati per il contenimento dello stress a seguito dell'evento di aggressione)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Altro (specificare) _____	
È previsto un sostegno alla vittima per il disbrigo delle formalità amministrative e giuridiche (denuncia, azioni legali, ecc.)?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
È previsto un supporto dell'équipe di lavoro a seguito di un episodio di aggressione a danno di un componente del gruppo?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Sono previsti corsi di formazione su tecniche di gestione dello <u>stress</u> ? Se sì, quali? _____	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Sono previsti corsi di formazione su tecniche di de-escalation e comunicazione efficace? Se sì, quali? _____	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Sono previsti corsi di formazione per la gestione del trauma vicario? Se sì, quali? _____	
Sono previsti corsi di formazione di difesa personale?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

# SCHEDA DI AUTOVALUTAZIONE

7 SORVEGLIANZA SANITARIA	
È previsto un protocollo sanitario specifico rivolto a tutto il personale per la valutazione dell'idoneità alla mansione?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Le visite mediche preventive, periodiche, ecc. sono effettuate in conformità all'art. 41 del D. Lgs. 81/08? Specificare ogni quanto _____	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
È previsto il coinvolgimento di uno psicologico (con preferenza psicologo del lavoro) per la valutazione SLC?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
L'aggiornamento del DVR SLC avviene regolarmente con la presa in carico delle criticità emerse?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
È prevista una valutazione specifica dell'idoneità alla mansione in riferimento al rischio aggressione?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

8 EPISODI AGGRESSIONE PERSONALE INTERNO	
Indicare il numero di episodi di aggressione perpetrati dal personale interno negli ultimi 12 mesi, specificando il ruolo dell'aggressore e il ruolo della vittima, indicare altresì se l'aggressione è stata rivolta a un singolo o al gruppo di lavoro:	
Episodio 1	
Ruolo dell'aggressore _____ Ruolo della/e vittima/e _____ Aggressione rivolta <input type="checkbox"/> al singolo <input type="checkbox"/> al gruppo di lavoro	
Totale episodi con queste tipologie di ruoli _____	
Episodio 2	
Ruolo dell'aggressore _____ Ruolo della/e vittima/e _____ Aggressione rivolta <input type="checkbox"/> al singolo <input type="checkbox"/> al gruppo di lavoro	
Totale episodi con queste tipologie di ruoli _____	
Episodio 3	

Ruolo dell'aggressore _____ Ruolo della/e vittima/e _____ Aggressione rivolta <input type="checkbox"/> al singolo <input type="checkbox"/> al gruppo di lavoro
Totale episodi con queste tipologie di ruoli _____
Episodio 4
Ruolo dell'aggressore _____ Ruolo della/e vittima/e _____ Aggressione rivolta <input type="checkbox"/> al singolo <input type="checkbox"/> al gruppo di lavoro
Totale episodi con queste tipologie di ruoli _____
Episodio 5
Ruolo dell'aggressore _____ Ruolo della/e vittima/e _____ Aggressione rivolta <input type="checkbox"/> al singolo <input type="checkbox"/> al gruppo di lavoro
Totale episodi con queste tipologie di ruoli _____
Episodio 6
Ruolo dell'aggressore _____ Ruolo della/e vittima/e _____ Aggressione rivolta <input type="checkbox"/> al singolo <input type="checkbox"/> al gruppo di lavoro
Totale episodi con queste tipologie di ruoli _____
Episodio x
...

# GUIDA ALLE IMPRESE E SCHEDA DI AUTOVALUTAZIONE

***COME TROVARE LA DOCUMENTAZIONE***



**2023**

**Corso di formazione sul rischio  
aggressioni in sanità per tutte le  
figure coinvolte nella sicurezza  
aziendale**



**2024/2025**

**FASE DI  
VIGILANZA**



# GRAZIE PER L'ATTENZIONE

**RELATRICE:**

**DOTT.SSA ELVIRA BARILE**

*S.C. S.PRE.S.A.L. - ASL CITTÀ DI TORINO*

