



RISCHI PSICOSOCIALI : VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO CORRELATO VIOLENZE AL LAVORO



Dr.ssa Antonia Ballottin
Dr. Andrea Serpelloni

“ ASPETTI DI PROGETTAZIONE, ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEL LAVORO, ED I LORO CONTESTI AMBIENTALI E SOCIALI, CHE POTENZIALMENTE POSSONO DAR LUOGO A DANNI DI NATURA PSICOLOGICA, SOCIALE O FISICA”.



RISCHI PSICOSOCIALI



**ACCORDO QUADRO
EUROPEO SULLO STRESS
SUL LAVORO (8/10/2004)**

**ACCORDO
INTERCONFEDERALE DI
RECEPIMENTO
09/06/2008 (D.Lgs 81/08)**

**ACCORDO QUADRO
EUROPEO SULLE
MOLESTIE E LA VIOLENZA
NEL LUOGO DI LAVORO
(8/11/2007)**

Confindustria e CGIL ,
CISL e UIL 25/01/2016

Legge 113/20 «aggressioni
in sanità»

Legge 04/21 eliminazione
della violenza e delle molestie
nel mondo del lavoro

Articolo 28

OGGETTO DELLA VALUTAZIONE DEI RISCHI

La valutazione, deve riguardare tutti i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, ivi compresi quelli riguardanti gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari, tra cui anche quelli collegati allo stress lavoro-correlato, secondo i contenuti dell'accordo europeo dell'8 ottobre 2004,

106/09

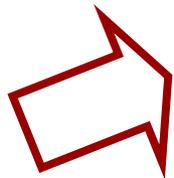
(aggiunge)nel rispetto delle indicazioni elaborate dalla Commissione Consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro, e comunque a far data dal 1/08/ 2010”.

LEGGE 30 luglio 2010, n. 122 proroga al 31 dicembre 2010

18/11/2010

Indicazioni della Commissione consultiva per la valutazione dello stress lavoro-correlato

**VALUTAZIONE
DEL
RISCHIO
STRESS
LAVORO
CORRELATO**



**1. ACCORDO QUADRO EUROPEO
SULLO STRESS SUL LAVORO
(8/10/2004)**

**ACCORDO INTERCONFEDERALE DI
RECEPIMENTO 09/06/2008**



**2. INDICAZIONI DELLA
COMMISSIONE CONSULTIVA
PER LA VALUTAZIONE DELLO
STRESS LAVORO-CORRELATO
(18/11/2010)**

(articoli 6, comma 8, lettera m-quater,
e 28, comma 1 bis, d.lgs. n. 81/2008 e
successive modificazioni e
integrazioni)

LO STRESS

- può essere accompagnato da disturbi di natura fisica, psicologica o sociale
- è conseguenza del fatto che alcuni non si sentono in grado di corrispondere alle richieste o alle aspettative riposte in loro
- persone diverse possono reagire diversamente a situazioni simili
- lo stesso individuo può reagire diversamente di fronte a situazioni simili in momenti diversi della propria vita

NON TUTTE LE MANIFESTAZIONI DI STRESS CHE AVVENGONO AL LAVORO POSSONO ESSERE CONSIDERATE COME STRESS LAVORO-CORRELATO

LO STRESS LAVORO CORRELATO

può essere causato da fattori come il contenuto del lavoro, l'eventuale inadeguatezza nella gestione dell'organizzazione del lavoro e dell'ambiente di lavoro, carenze nella comunicazione, etc.

FONTI DI STRESS

Inerente al lavoro

Ruolo nell'organizzazione

Rapporti sul lavoro

Evoluzione delle carriere

Clima e struttura organizzativa

Interfaccia casa-lavoro

SINTOMI DI STRESS

SINTOMI INDIVIDUALI

- Aumento pressione sang.
- Stato di depressione
- Bere in modo eccessivo
- Insoddisfazione prof.
- Aspirazioni ridotte ecc.

SINTOMI ORGANIZZATIVI

- Alto assenteismo/ presenzialismo
- Elevato turn over
- Difficoltà relazioni az.
- Scarso controlli di qualità
- Alta conflittualità, ecc.

MALATTIE

SOMATICHE

- Disturbi cardiocircolatori
- Salute mentale
- Patologie muscoloscheletriche
- Patologia gastrointestinali ecc.

ORGANIZZATIVE

- Scioperi prolungati
- Infortuni
- Performace scarsa ecc.

**I
N
D
I
V
I
D
U
O**

FATTORI DI CONTENUTO DEL LAVORO

CATEGORIA	CONDIZIONI DI DEFINIZIONE DEL RISCHIO
Ambiente di lavoro ed attrezzature di lavoro	Problemi inerenti l'affidabilità, la disponibilità, l'idoneità, la manutenzione o la riparazione di strutture ed attrezzature di lavoro
Pianificazione dei compiti	Monotonia, cicli di lavoro brevi, lavoro frammentato o inutile, sottoutilizzo delle capacità, incertezza elevata
Carico di lavoro / ritmo di lavoro	Carico di lavoro eccessivo o ridotto, mancanza di controllo sul ritmo, livelli elevati di pressione in relazione al tempo
Orario di lavoro	Lavoro a turni, orari di lavoro senza flessibilità, orari imprevedibili, orari di lavoro lunghi

FATTORI DI CONTESTO LAVORATIVO

CATEGORIA	CONDIZIONI DI DEFINIZIONE DEL RISCHIO
Funzione e cultura organizzativa	Scarsa comunicazione, livelli bassi per la risoluzione dei problemi e lo sviluppo personale, mancanza di definizione degli obiettivi organizzativi
Ruolo nell'ambito dell'organizzazione	Ambiguità e conflitto di ruolo
Evoluzione della carriera	Incertezza o fase di stasi per la carriera, promozione insufficiente o eccessiva, retribuzione bassa, insicurezza dell'impiego, scarso valore sociale attribuito al lavoro
Autonomia decisionale/controllo	Partecipazione ridotta al processo decisionale, mancanza di controllo sul lavoro (partecipazione)
Rapporti interpersonali sul Lavoro	Isolamento fisico o sociale, rapporti limitati con i superiori, conflitto, mancanza di supporto sociale
Interfaccia casa/lavoro	Richieste contrastanti tra casa e lavoro

CHI VALUTA IL RISCHIO

La valutazione del rischio stress lavoro correlato è parte integrante della valutazione dei rischi e come tale viene effettuata dal Datore di lavoro che si avvale di RSPP, Medico Competente (se nominato) ed **RLS/RLST**

La valutazione non riguarda i singoli ma i
GRUPPI OMOGENEI (per mansioni o partizioni)



Ogni datore di lavoro procede all'individuazione dei gruppi a seconda della propria organizzazione del lavoro

Es: per mansioni: impiegati / operai

Es: per partizioni organizzative: reparti/ sedi/ dipartimenti...

La valutazione si articola in due fasi:

1. VALUTAZIONE PRELIMINARE (necessaria)

Consiste nella valutazione oggettiva, complessiva e parametrica di eventi sentinella, contenuto e contesto del lavoro.

Tutte le aziende devono fare la valutazione preliminare

2. VALUTAZIONE APPROFONDATA (eventuale)

Nel caso in cui la valutazione preliminare riveli elementi di rischio da stress lavoro-correlato e le misure di correzione adottate a seguito della stessa, dal datore di lavoro, si rivelino inefficaci.

VALUTAZIONE OGGETTIVA, COMPLESSIVA E PARAMETRICA

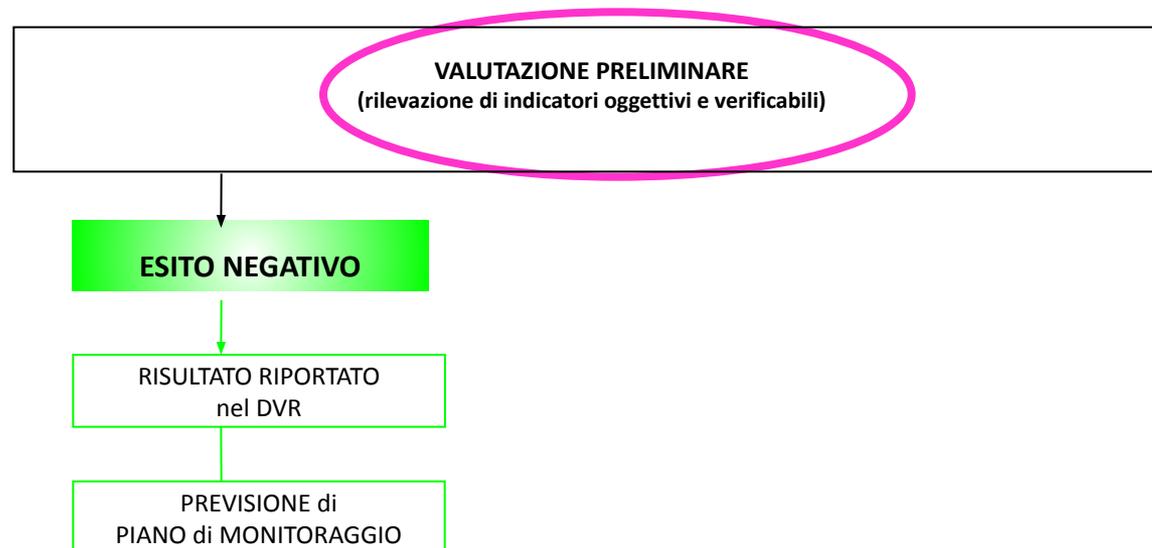
- **Eventi sentinella quali ad esempio:** indici infortunistici; assenze per malattia; turnover; procedimenti e sanzioni e segnalazioni del medico competente; specifiche e frequenti lamentele formalizzate da parte dei lavoratori.
- **Fattori di contenuto del lavoro quali ad esempio:** ambiente di lavoro e attrezzature; carichi e ritmi di lavoro; orario di lavoro e turni; corrispondenza tra le competenze dei lavoratori e i requisiti professionali richiesti.
- **Fattori di contesto del lavoro quali ad esempio:** ruolo nell'ambito dell'organizzazione, autonomia decisionale e controllo; conflitti interpersonali al lavoro; evoluzione e sviluppo di carriera; comunicazione (es. incertezza in ordine alle prestazioni richieste).

NECESSARIO coinvolgere lavoratori e/o RLS/RLST nella rilevazione oggettiva dei fattori di contenuto e di contesto

A- QUANDO NON EMERGONO ELEMENTI DI RISCHIO

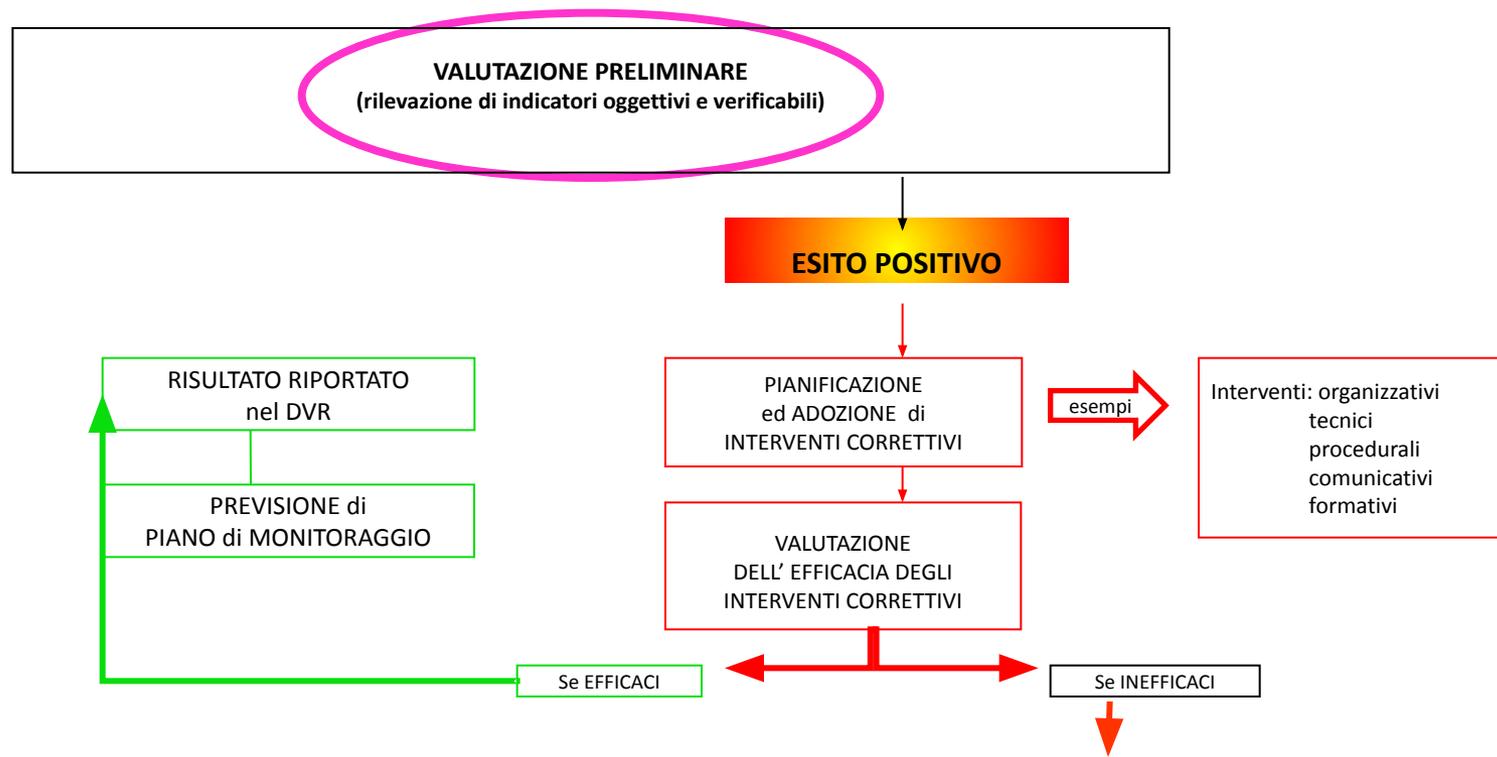
da stress lavoro-correlato tali da richiedere il ricorso ad azioni correttive

il datore di lavoro sarà unicamente tenuto a darne conto nel Documento di Valutazione del Rischio (DVR) e a prevedere un piano di monitoraggio



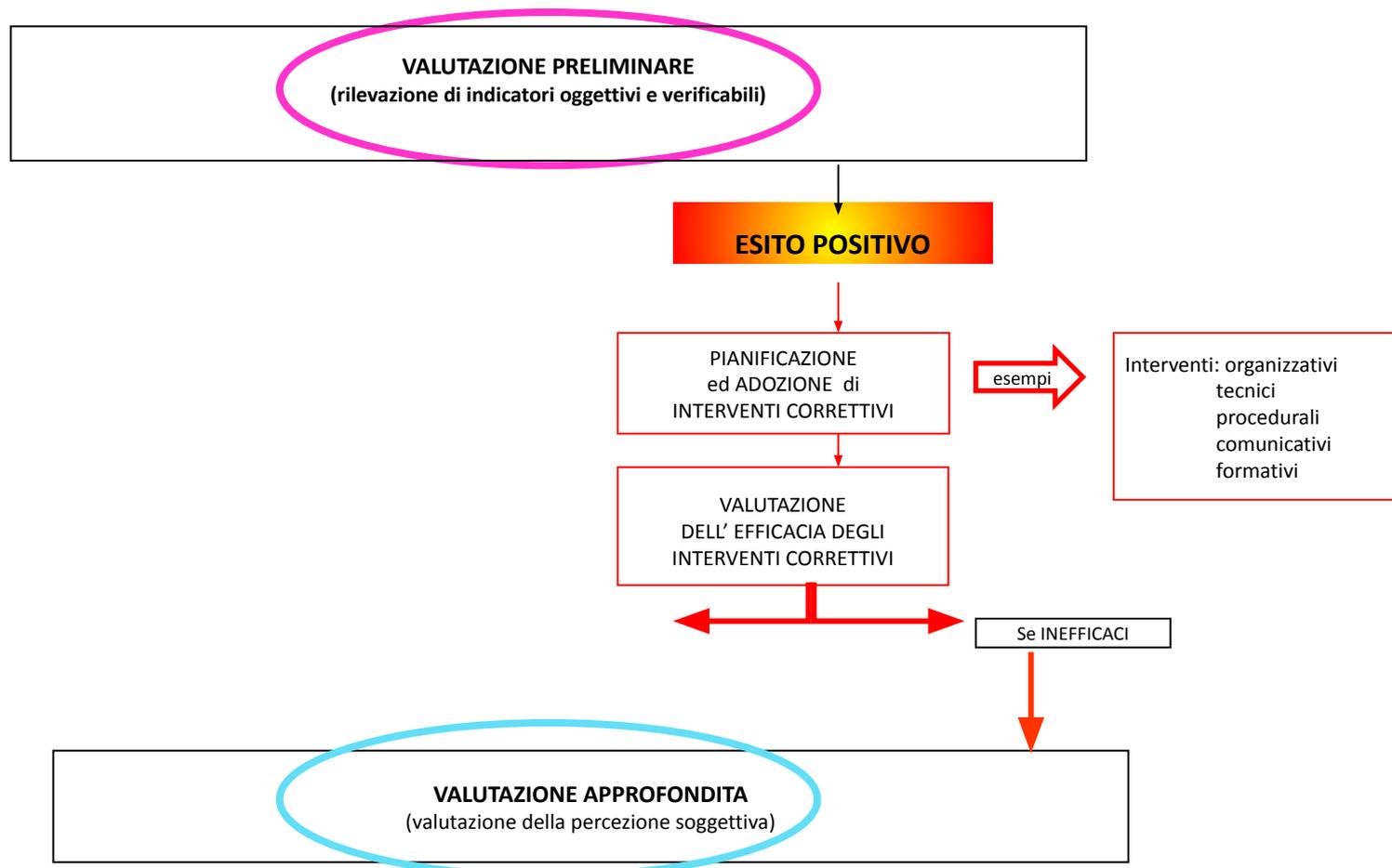
B- NEL CASO IN CUI SI RILEVINO ELEMENTI DI RISCHIO da stress

- **misure organizzative** sull'attività lavorativa (orario sostenibile, alternanza di mansioni nei limiti di legge e contratti...)
- **misure tecniche** (es. potenziamento degli automatismi tecnologici)
- **misure procedurali** (definizione di procedure di lavoro...)
- **comunicazione**
- **formazione**



C- NEL CASO IN CUI GLI INTERVENTI CORRETTIVI SI RIVELINO INEFFICACI

si procede, nei tempi che la stessa impresa definisce nella pianificazione degli interventi, alla fase di valutazione successiva



La valutazione approfondita prevede la valutazione della percezione soggettiva dei lavoratori attraverso

- QUESTIONARI
- FOCUS GROUP
- INTERVISTE SEMISTRUTTURATE

sulle famiglie di fattori/indicatori di contesto e contenuto del lavoro

- Nelle aziende di maggiori dimensioni è possibile coinvolgere un campione rappresentativo di lavoratori.
- Nelle imprese che occupano fino a 5 lavoratori, il datore di lavoro può scegliere di utilizzare modalità di valutazione (es. riunioni) che garantiscano il coinvolgimento diretto dei lavoratori nella ricerca delle soluzioni e nella verifica della loro efficacia.



LA METODOLOGIA PER LA VALUTAZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO-CORRELATO



<https://www.inail.it/cs/internet/comunicazione/pubblicazioni/catalogo-generale/pubbl-metodologia-valut-gestione-rischio-lav-stress-correlato.html>

EVENTI SENTINELLA MODULO CONTESTUALIZZATO

- 10 indicatori standard
- 6 indicatori aggiuntivi
- Opzione non applicabile

Tabella 1		Gli Eventi sentinella integrati nel modulo contestualizzato	
Indicatori standard		Indicatori modulo contestualizzato	
1. Indici infortunistici		I. Mortalità dei pazienti	
2. Assenze per malattia		II. Denunce dell'utenza	
3. Assenze dal lavoro		III. Aggressioni da parte dell'utenza	
4. Ferie non godute		IV. Trasferimenti interni del personale gestiti dall'amministrazione	
5. Trasferimenti richiesti dal personale		V. Presenza di lavoratori precari	
6. Rotazione del personale (usciti/entrati)		VI. Presenza di lavoratori acquisiti da strutture esterne (es. cooperative, lavoro somministrato...)	
7. Procedimenti, sanzioni disciplinari			
8. Richieste visite mediche straordinarie medico competente			
9. Segnalazioni formalizzate di lamentele dei lavoratori all'azienda o al medico competente			
10. Istanze giudiziarie per licenziamento/ demansionamento/ molestie morali e/o sessuali			

Tabella 2 Gli indicatori integrati per le aree di Contenuto e Contesto del lavoro nel modulo contestualizzato

Area Contenuto del lavoro	Indicatori integrati
Ambiente di lavoro e attrezzature	
Pianificazione dei compiti	
Ritmo di lavoro	
Orario di lavoro	VII Sono presenti reperibilità notturne e/o festive. VIII È previsto un momento ed uno spazio dedicato al passaggio di consegne da un turno all'altro.
Area Contenuto del lavoro	Indicatori integrati
Funzione e cultura organizzativa	IX Sono presenti procedure di affiancamento/addestramento per i nuovi arrivati. X Presenza di un'analisi periodica del fabbisogno formativo del personale. XI I cambiamenti nell'organizzazione del lavoro fanno riferimento a chiari criteri aziendali.
Ruolo	
Evoluzione di carriera	
Autonomia decisionale/Controllo	
Rapporti interpersonali sul lavoro	XII Presenza di procedure per la risoluzione dei conflitti in azienda. XIII Presenza di procedure/protocolli per la gestione dei conflitti con i pazienti/ familiari.
Interfaccia casa-lavoro	

AREE CONTESTO E CONTENUTO MODULO CONTESTUALIZZATO

Integrate 3 dimensioni già presenti nella Lista di controllo originale,

7 nuovi indicatori oggettivi e/o verificabili che descrivono aspetti potenzialmente in grado di contribuire al rischio Slc nel settore sanitario:

Area Contenuto del lavoro: 2 indicatori aggiuntivi nella dimensione **Orario di lavoro**

Area Contesto del lavoro: 3 indicatori nella dimensione **Funzione e cultura organizzativa**
2 indicatori nella dimensione **Rapporti interpersonali sul lavoro**

SCHEDA PER LA COMPILAZIONE DEI PUNTEGGI DELLA LISTA DI CONTROLLO PER IL SETTORE SANITARIO

Calcolo del punteggio di area degli Eventi sentinella

Ad ogni indicatore dell'area Eventi sentinella è associato un punteggio, ottenuto attraverso l'applicazione della rispettiva formula riportata nelle note esplicative della Lista di controllo. La somma dei punteggi ottenuti da tutti gli indicatori dell'area Eventi sentinella rappresenta un numero a cui verrà assegnato un punteggio secondo il seguente schema:

- Se il risultato del punteggio indicatori aziendali è compreso tra 0 e 16, si inserisce nella tabella finale il valore 0.
- Se il risultato del punteggio è compreso tra 17 e 32 si inserisce nella tabella finale il valore 6.
- Se il risultato del punteggio è compreso tra 33 e 64 si inserisce nella tabella finale il valore 16.

La Tabella 1 riporta in chiaro le fasce di rischio corrispondenti ai diversi valori assegnati.

Tabella 1		Fasce di rischio per il punteggio complessivo dell'area Eventi sentinella					
1 - EVENTI SENTINELLA		FASCE DI RISCHIO					
		NON RILEVANTE		MEDIO		ALTO	
		da	a	da	a	da	a
PUNTEGGIO INDICATORI AZIENDALI		0	16	17	32	33	64
PUNTEGGIO AREA EVENTI SENTINELLA DA ASSEGNARE	(.....)	0		6		16	

Calcolo del punteggio complessivo dell'area Contenuto del lavoro

Una volta compilati tutti gli indicatori dell'area Contenuto del lavoro, per ottenere il punteggio complessivo di area è necessario compiere due passaggi.

- Calcolare un punteggio complessivo normato per ciascuna dimensione (Ambiente di lavoro e attrezzature di lavoro, Pianificazione dei compiti, Carico di lavoro/ritmo di lavoro e Orario di lavoro) attraverso la seguente formula di calcolo:

Formula per il calcolo del punteggio delle singole dimensioni

$$\frac{\text{SOMMA DEI PUNTEGGI DEGLI INDICATORI DELLA DIMENSIONE}}{\text{NUMERO DEGLI INDICATORI DELLA DIMENSIONE}} \times 100$$

Il punteggio, su scala da 0 a 100, rappresenta il grado di conformità del sistema di gestione della sicurezza al modello di riferimento. Il punteggio è espresso in percentuali e si riferisce al totale dei punteggi complessivi di ciascuna dimensione.

Finalità del punteggio: 0-100 e 10-100

La Tabella 1 riporta in chiaro le fasce di rischio corrispondenti ai diversi valori assegnati. Il punteggio è espresso in percentuali e si riferisce al totale dei punteggi complessivi di ciascuna dimensione. Il punteggio è espresso in percentuali e si riferisce al totale dei punteggi complessivi di ciascuna dimensione.

DIMENSIONE	PUNTEGGIO INDICAZIONE	FASCE DI RISCHIO			
		NON RILEVANTE	MEDIO	ALTO	ALTISSIMO
Ambiente di lavoro e attrezzature di lavoro	(...)	0	16	17	32
Pianificazione dei compiti	(...)	0	16	17	32
Carico di lavoro/ritmo di lavoro	(...)	0	16	17	32
Orario di lavoro	(...)	0	16	17	32

Il punteggio complessivo di area è espresso in percentuali e si riferisce al totale dei punteggi complessivi di ciascuna dimensione.

PUNTEGGIO AREA CONTENUTO DEL LAVORO	FASCE DI RISCHIO			
	NON RILEVANTE	MEDIO	ALTO	ALTISSIMO
(...)	0	16	17	32

Il punteggio, su scala da 0 a 100, rappresenta il grado di conformità del sistema di gestione della sicurezza al modello di riferimento. Il punteggio è espresso in percentuali e si riferisce al totale dei punteggi complessivi di ciascuna dimensione.

DIMENSIONE	PUNTEGGIO INDICAZIONE	FASCE DI RISCHIO			
		NON RILEVANTE	MEDIO	ALTO	ALTISSIMO
Ambiente di lavoro e attrezzature di lavoro	(...)	0	16	17	32
Pianificazione dei compiti	(...)	0	16	17	32
Carico di lavoro/ritmo di lavoro	(...)	0	16	17	32
Orario di lavoro	(...)	0	16	17	32

Il punteggio complessivo di area è espresso in percentuali e si riferisce al totale dei punteggi complessivi di ciascuna dimensione.

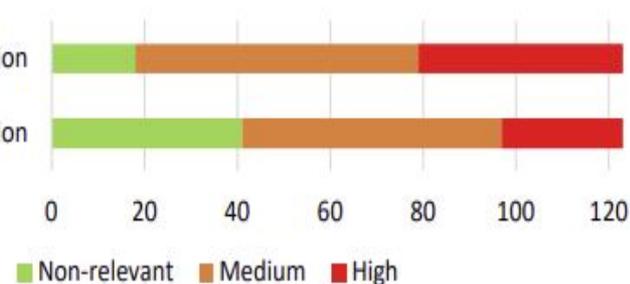
PUNTEGGIO AREA CONTENUTO DEL LAVORO	FASCE DI RISCHIO			
	NON RILEVANTE	MEDIO	ALTO	ALTISSIMO
(...)	0	16	17	32

NUOVI CUT-OFF NAZIONALI DI SETTORE

Risk levels (nr of groups=123)

"Standard" Classification

"Healthcare" Classification



IL QUESTIONARIO DEL MODULO CONTESTUALIZZATO

La valutazione approfondita per il settore sanitario prevede:

- Una parte "standard", che comprende i **35 item del Questionario strumento indicatore Management Standard**
- Una parte per la misura dei rischi specifici del settore (Tabella 3): per il **personale sanitario (30 item)** e per il **personale amministrativo (15 item)**.

Tabella 3 Misure dei rischi specifici introdotti in valutazione approfondita per il settore sanitario

Dimensione	Scala di risposta	Riferimento bibliografico
Conflitto casa-lavoro	1-5	Grzywacz et al. (2006)
Carico emotivo	1-5	Kristensen et al. (2005)
Dissonanza emotiva	1-5	Consiglio (2014)
Aspetti ergonomici del lavoro	1-5	EU-OSHA (2014)
Giustizia procedurale	1-5	Niehoff e Moorman (1993)
Violenza sul lavoro	1-5	Einarsen et al. (2009)
Integrazione con il team	1-5	Consiglio et al. (2014)
Interazione con i pazienti	1-5	Dormann e Zapf (2004)

RISCHI PSICOSOCIALI

```
graph TD; A[RISCHI PSICOSOCIALI] --> B[ACCORDO QUADRO EUROPEO SULLO STRESS SUL LAVORO (8/10/2004)]; A --> C[ACCORDO QUADRO EUROPEO SULLE MOLESTIE E LA VIOLENZA NEL LUOGO DI LAVORO (8/11/2007)]; B --> D[ACCORDO INTERCONFEDERALE DI RECEPIMENTO 09/06/2008 (D.Lgs 81/08)]; C --> E[Confindustria e CGIL, CISL e UIL 25/01/2016]; C --> F[Legge 113/20 aggressioni in sanità]; C --> G[ILO 2019 (ratifica 2020)];
```

**ACCORDO QUADRO
EUROPEO SULLO STRESS
SUL LAVORO (8/10/2004)**

**ACCORDO
INTERCONFEDERALE DI
RECEPIMENTO
09/06/2008 (D.Lgs 81/08)**

**ACCORDO QUADRO
EUROPEO SULLE
MOLESTIE E LA VIOLENZA
NEL LUOGO DI LAVORO
(8/11/2007)**

Confindustria e CGIL ,
CISL e UIL 25/01/2016

Legge 113/20 aggressioni
in sanità

ILO 2019 (ratifica 2020)

DESCRIZIONE: MOLESTIE E VIOLENZA – accordo quadro europeo 2007

Le **MOLESTIE** avvengono quando uno o più lavoratori o dirigenti sono ripetutamente e deliberatamente maltrattati, minacciati e/o umiliati in circostanze connesse al lavoro.

La **VIOLENZA** interviene quando uno o più lavoratori o dirigenti sono aggrediti in circostanze connesse al lavoro.

MOLESTIE E VIOLENZA

Possono essere **di natura fisica, psicologica e/o sessuale** costituire episodi isolati o comportamenti più sistematici avvenire tra colleghi, tra superiori e subordinati o da parte di terzi, come ad esempio, clienti, pazienti, studenti etc.

LEGGE n. 4 del 15 gennaio 2021

RATIFICA ED ESECUZIONE
DELLA CONVENZIONE
DELL'ORGANIZZAZIONE
INTERNAZIONALE DEL
LAVORO N. 190
SULL'ELIMINAZIONE DELLA
VIOLENZA E DELLE MOLESTIE
SUL LUOGO DI LAVORO



Raccomandazione 206 – 21 giugno 2019

RACCOMANDAZIONE SULL'ELIMINAZIONE DELLA VIOLENZA E DELLE MOLESTIE NEL MONDO DEL LAVORO

I settori a maggiore probabilità di esposizione

IL SETTORE SANITARIO,
IL SETTORE DEI SERVIZI DI ALLOGGIO E DI RISTORAZIONE
I SERVIZI SOCIALI,
I SERVIZI DI EMERGENZA
IL SETTORE DEI TRASPORTI,
L'ISTRUZIONE
L'INTRATTENIMENTO
IL LAVORO DOMESTICO

Le modalità lavorative a maggiore probabilità di esposizione

IL LAVORO NOTTURNO
IL LAVORO SVOLTO IN MANIERA ISOLATA

LEGGE 14 agosto 2020 , n. 113

Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni

monitorare gli episodi di violenza e gli eventi sentinella che possano dar luogo a fatti commessi con violenza o minaccia ai danni

monitorare l'attuazione delle misure di prevenzione e protezione a garanzia dei livelli di sicurezza sui luoghi di lavoro ai sensi del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81,

promuovere lo svolgimento di corsi di formazione per il personale medico e sanitario, finalizzati alla prevenzione e alla gestione delle situazioni di conflitto nonché a migliorare la qualità della comunicazione con gli utenti

PROCEDURA DI SEGNALAZIONE

VALUTAZIONE AGGRESSIONI

MISURE DI PREVENZIONE

INFORMAZIONE

FORMAZIONE

GESTIONE POST AGGRESSIONE

Infortunati in occasione di lavoro riconosciuti dall'Inail nel settore della Sanità e Assistenza sociale causati da violenze e aggressioni – triennio 2020-2022

Sezione/Divisione Ateco	2020	2021	2022	Totale triennio 2020-2022
Q 86 - ASSISTENZA SANITARIA	905	1.010	1.168	3.083
Q 87 - SERVIZI DI ASSISTENZA SOCIALE RESIDENZIALE	537	624	716	1.877
Q 88 - ASSISTENZA SOCIALE NON RESIDENZIALE	291	329	359	979
TOTALE SANITA' E ASSISTENZA SOCIALE	1.733	1.963	2.243	5.939

Esclusa aggressione, calca, violenza da parte di animali (codice 84 Var: Esaw/3 – Deviazione): **99 casi nel 2022**

Donne + Uomini



Donne

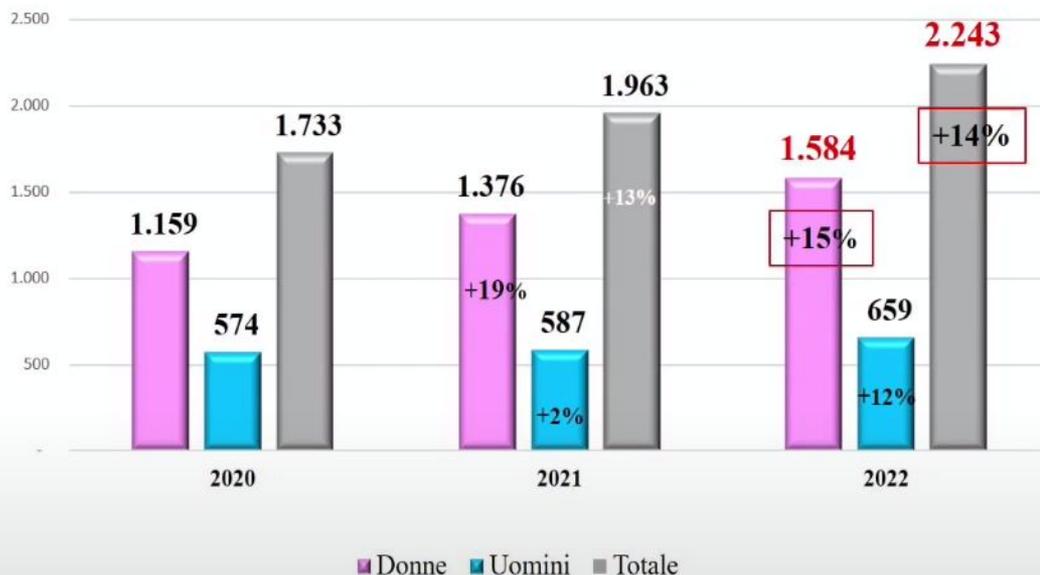


Uomini

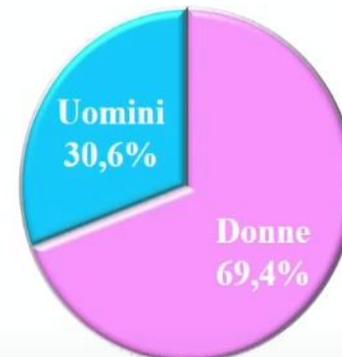


SANITA' E ASSISTENZA SOCIALE - Infortuni violenze riconosciuti in occasione di lavoro per genere - triennio 2020-2022

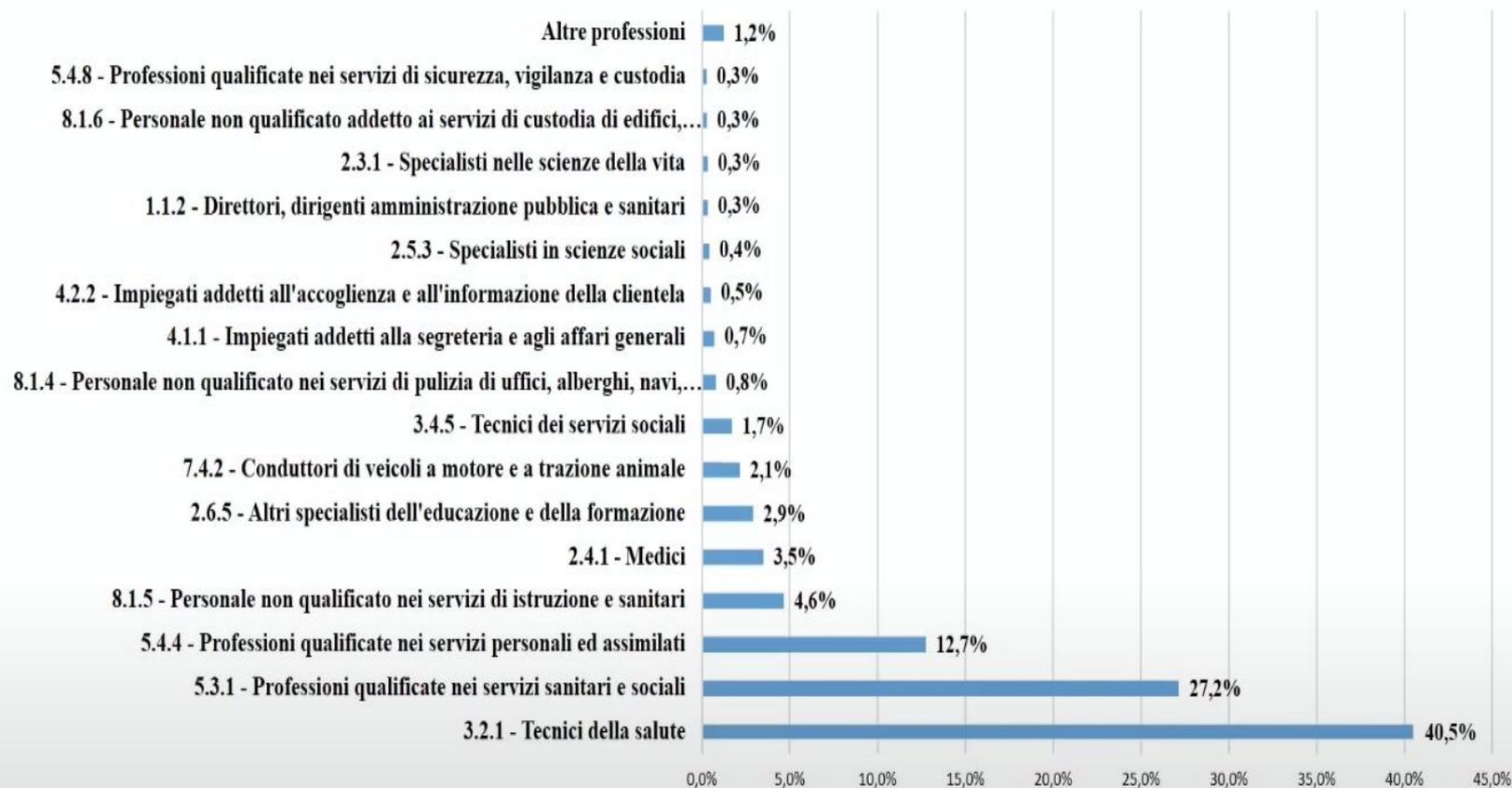
Genere e anno di accadimento



Genere (incidenze nel triennio)



SANITA' E ASSISTENZA SOCIALE - Infortuni violenze riconosciuti in occasione di lavoro per classe professionale (classe CP2011) – triennio 2020-2022



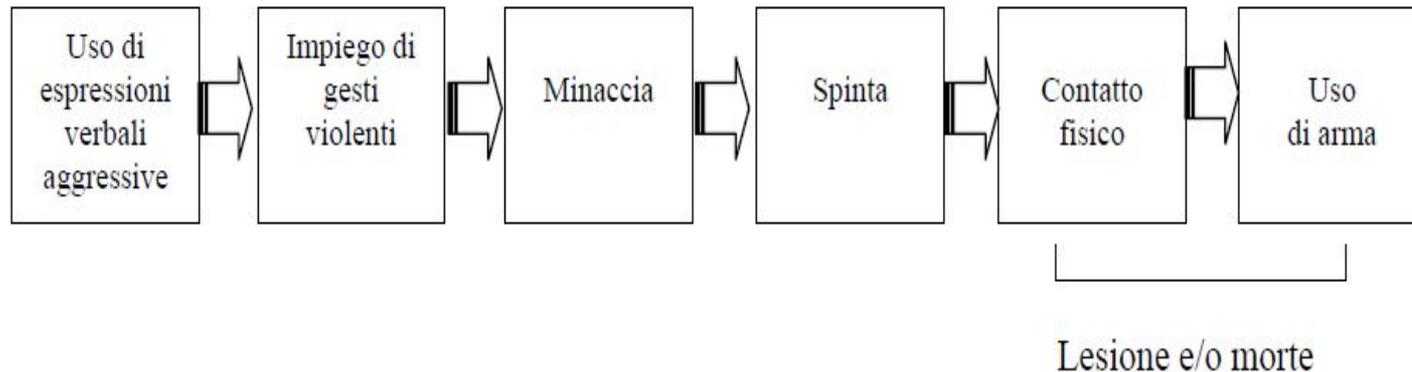
Più distaccata la categoria dei “medici” (con il 3,5%), che non include nell’obbligo assicurativo Inail i sanitari generici di base e i liberi professionisti.

PROCEDURA DI SEGNALAZIONE

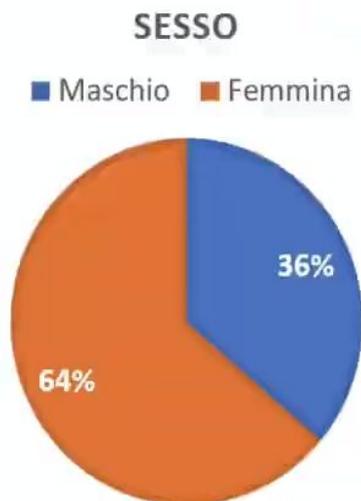
Aggressione verbale
Aggressione fisica
Aggressione contro la proprietà

Emergenza delle condizioni di rischio
Capacità di riconoscere i segnali
Adottare interventi di prevenzione

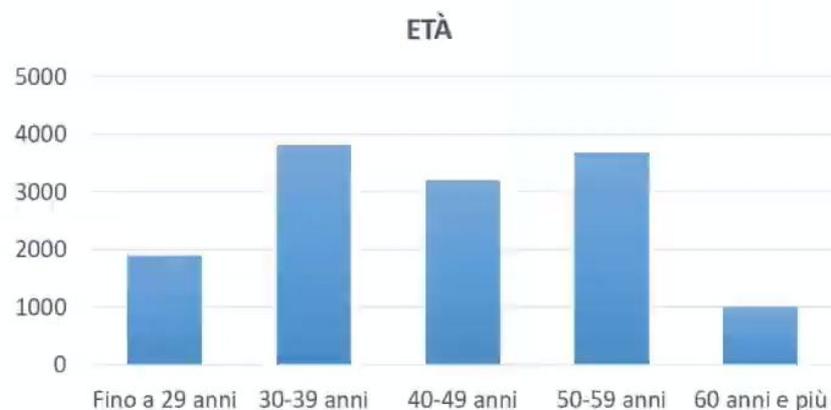
Progressione del comportamento violento



LE AGGRESSIONI SEGNALATE NEL 2023 AI CRGRS



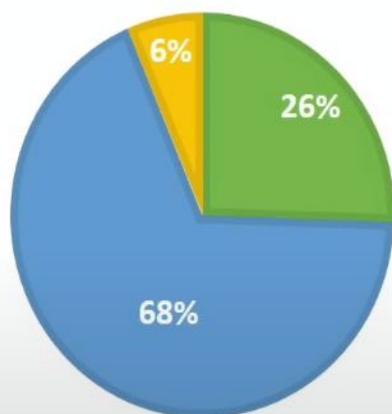
Oltre 16mila segnalazioni di
aggressione per un totale di circa
18mila operatori coinvolti



LE AGGRESSIONI SEGNALATE NEL 2023 AI CRGRS

TIPO DI AGGRESSIONE

■ Fisica ■ Verbale ■ Contro la proprietà



Considerate per la prima volta su scala nazionale anche le aggressioni verbali e contro la proprietà



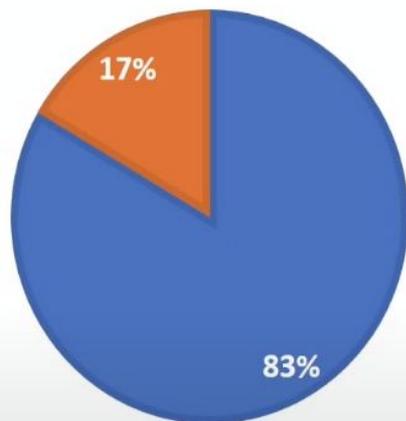
È possibile contrastare la sottostima del fenomeno



LE AGGRESSIONI SEGNALATE NEL 2023 AI CRGRS

GIORNO EVENTO

■ Feriale ■ Festivo



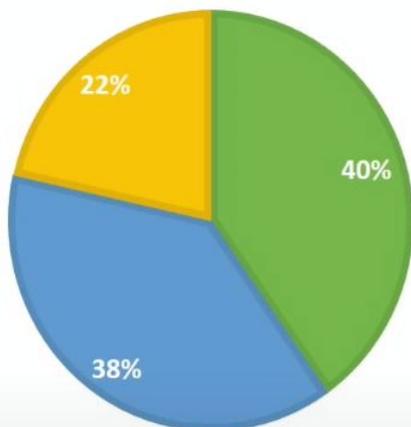
**Professionisti
maggiormente coinvolti:
Infermieri, Medici e OSS**



LE AGGRESSIONI SEGNALATE NEL 2023 AI CRGRS

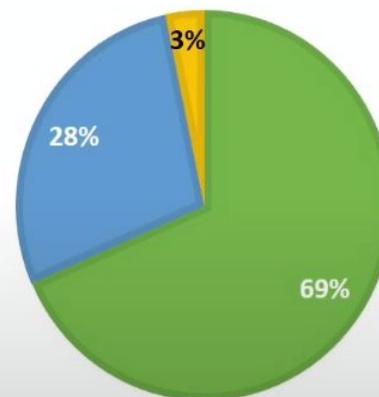
FASCIA ORARIA

■ Mattina ■ Pomeriggio ■ Sera/Notte



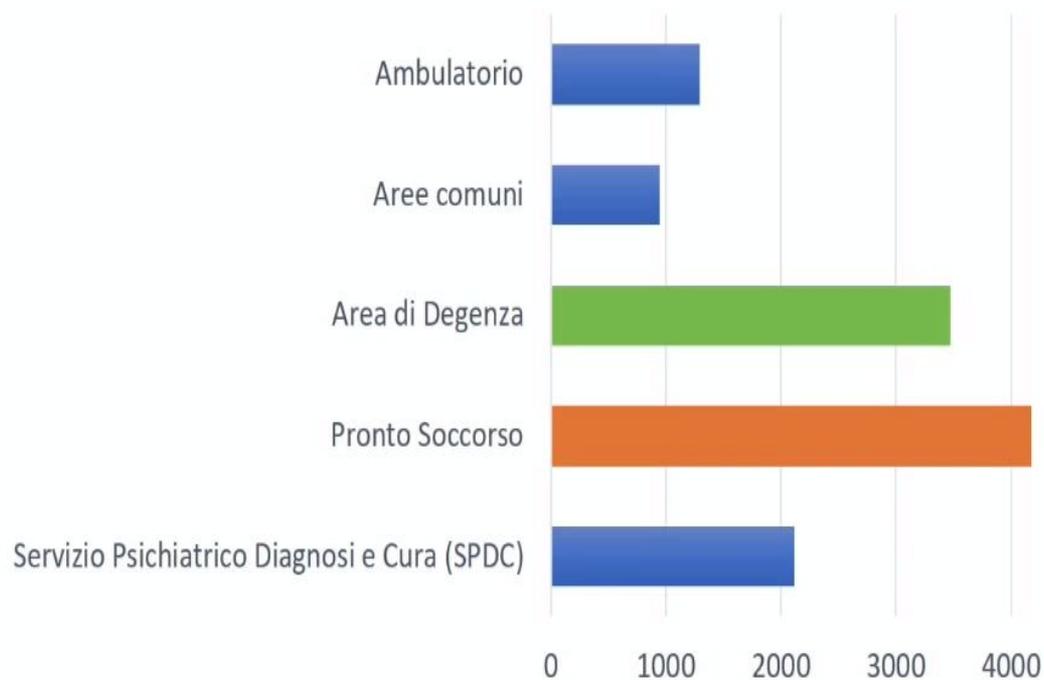
TIPO DI AGGRESSORE

■ Utente / Paziente ■ Parente / caregiver / conoscente ■ Estraneo



LE AGGRESSIONI SEGNALATE NEL 2023 AI CRGRS

Setting assistenziale - Ospedale



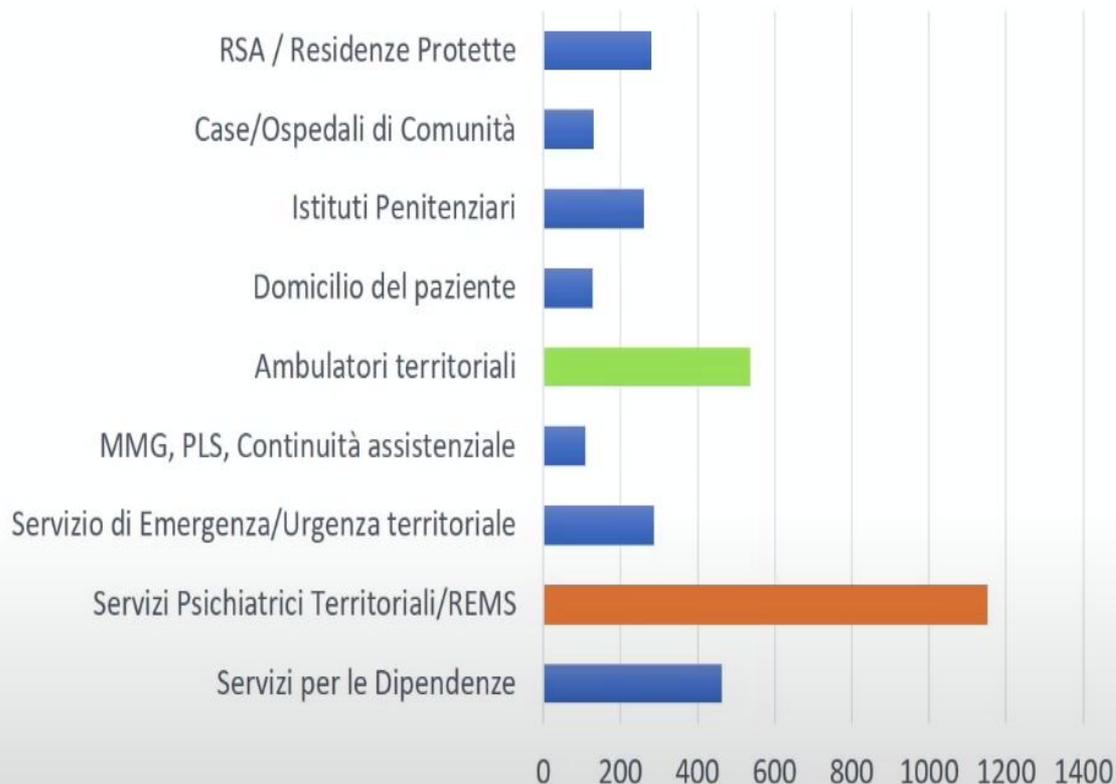
PS e Aree di
Degenza i setting
più rischiosi in
ambito
ospedaliero



LE AGGRESSIONI SEGNALATE NEL 2023 AI CRGRS

Sul territorio i
luoghi più a
rischio sono i
Servizi
Psichiatrici e gli
Ambulatori

Setting assistenziale - Territorio



IL MONITORAGGIO DELLE MISURE DI PREVENZIONE

L'ONSEPS nel 2023 ha elaborato un documento di proposta per l'aggiornamento della Raccomandazione n. 8 del 2007 che ha l'obiettivo di *"Prevenire gli atti di violenza contro gli operatori sanitari attraverso l'implementazione di misure che consentano l'eliminazione o riduzione delle condizioni di rischio presenti e l'acquisizione di competenze da parte degli operatori nel valutare e gestire tali eventi quando accadono"*.

Il documento di proposta ad oggi è all'esame del competente ufficio della Direzione Generale della Programmazione Sanitaria presso la quale è stato costituito un apposito Gruppo di Lavoro per l'aggiornamento della Raccomandazione stessa.

In particolare i temi più discussi sono stati:

- l'allargamento del target degli episodi di aggressione includendo tutte le categorie di lavoratori in ambito socio-sanitario e tutti i luoghi in cui la violenza può perpetrarsi
- la necessità di integrare i contenuti della Raccomandazione con gli obblighi in materia di sicurezza dei luoghi di lavoro e tutela dei lavoratori, ivi inclusi gli attori coinvolti e la documentazione di riferimento (es. RSPP, DVR)
- il dare rilievo alle circostanze in cui l'operatore si muove dalla struttura sanitaria di riferimento ad ambiti privati (es. domicilio, ispezioni ecc.)
- fornire attenzione ad un aggiornamento dei sistemi innovativi e tecnologie per la vigilanza e il controllo del rischio.



Ministero della Salute

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

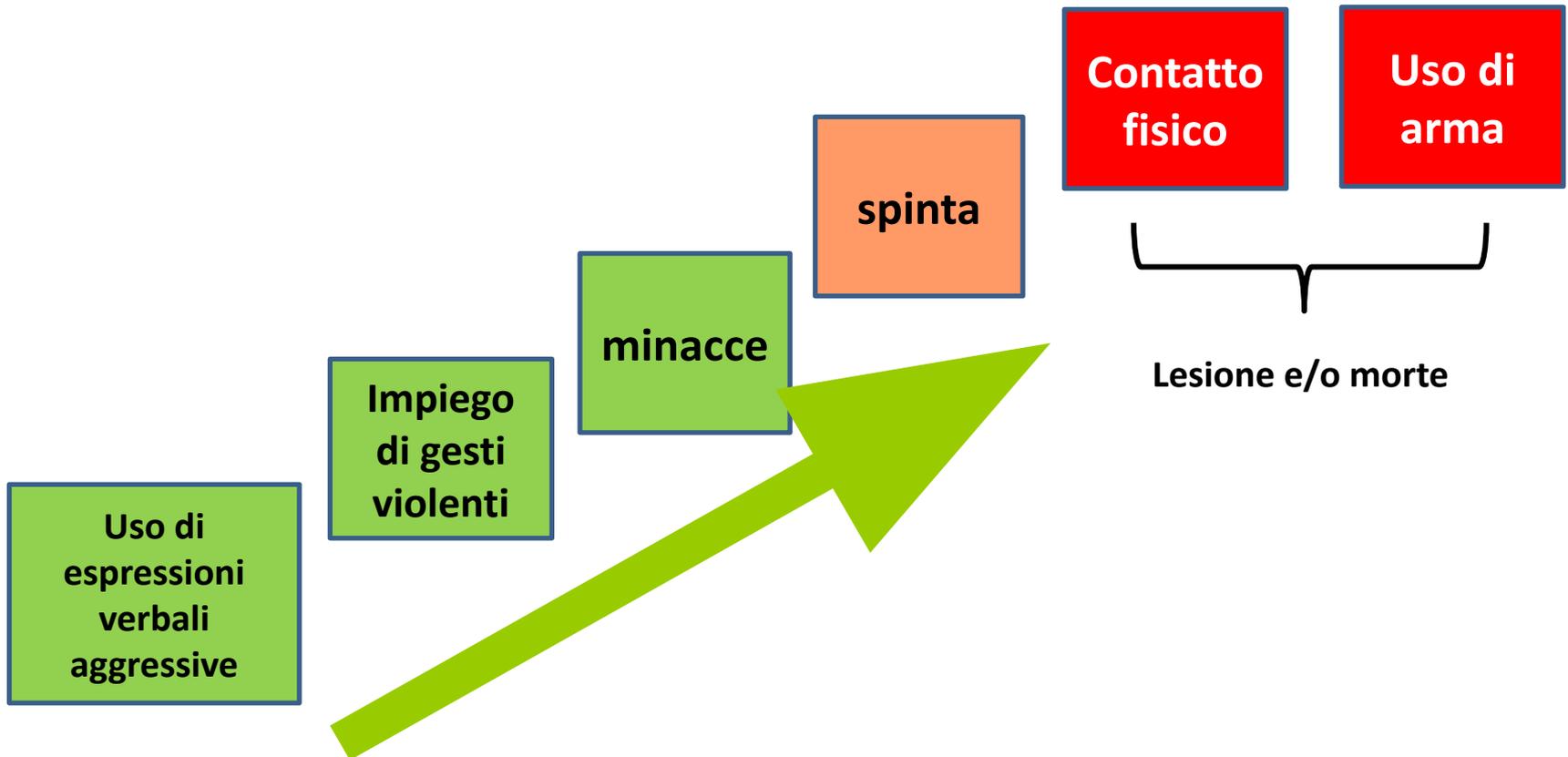
RACCOMANDAZIONE PER PREVENIRE GLI ATTI DI
VIOLENZA A DANNO DEGLI OPERATORI SANITARI

Gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari costituiscono eventi sentinella che richiedono la messa in atto di opportune iniziative di protezione e prevenzione



Ministero della Salute

La progressione del comportamento aggressivo



TIPOLOGIE DELL'AGGRESSIVITA'

Ecco di seguito alcune delle tabelle dove vengono definiti gli eventi oggetto di misurazione.

Aggressività verbale	Ostilità verbale, quali affermazioni o invettive con l'intento di provocare danno psicologico comportante un riduzione dell'autostima della persona
Aggressività fisica contro oggetti	Distruzione sconsiderata e deliberata di ogni tipo di oggetto disponibile.
Aggressività fisica contro persone	Azione violenta intensa come percosse che non provocano lesioni personali

Yudofsky SC, Silver JM, Jackson W, Endicott J, Williams D. The Overt Aggression Scale for the objective rating of verbal and physical aggression. Am J Psychiatry 1986

TIPOLOGIE DELL'AGGRESSIVITA'

Tipologie di atti di violenza tratti dalla tabella 2 delle Linee di indirizzo per gli operatori del servizio sanitario della Regione del Veneto

Violenza verbale	Insulti, offese, minacce, calunnie, diffamazione lesive dell'onore della persona
Violenza fisica	Sputi, graffi, morsi, pizzicotti, pugni, spinte energiche contro suppellettili o pareti, calci, strozzamento o strangolamento, ferita da arma