

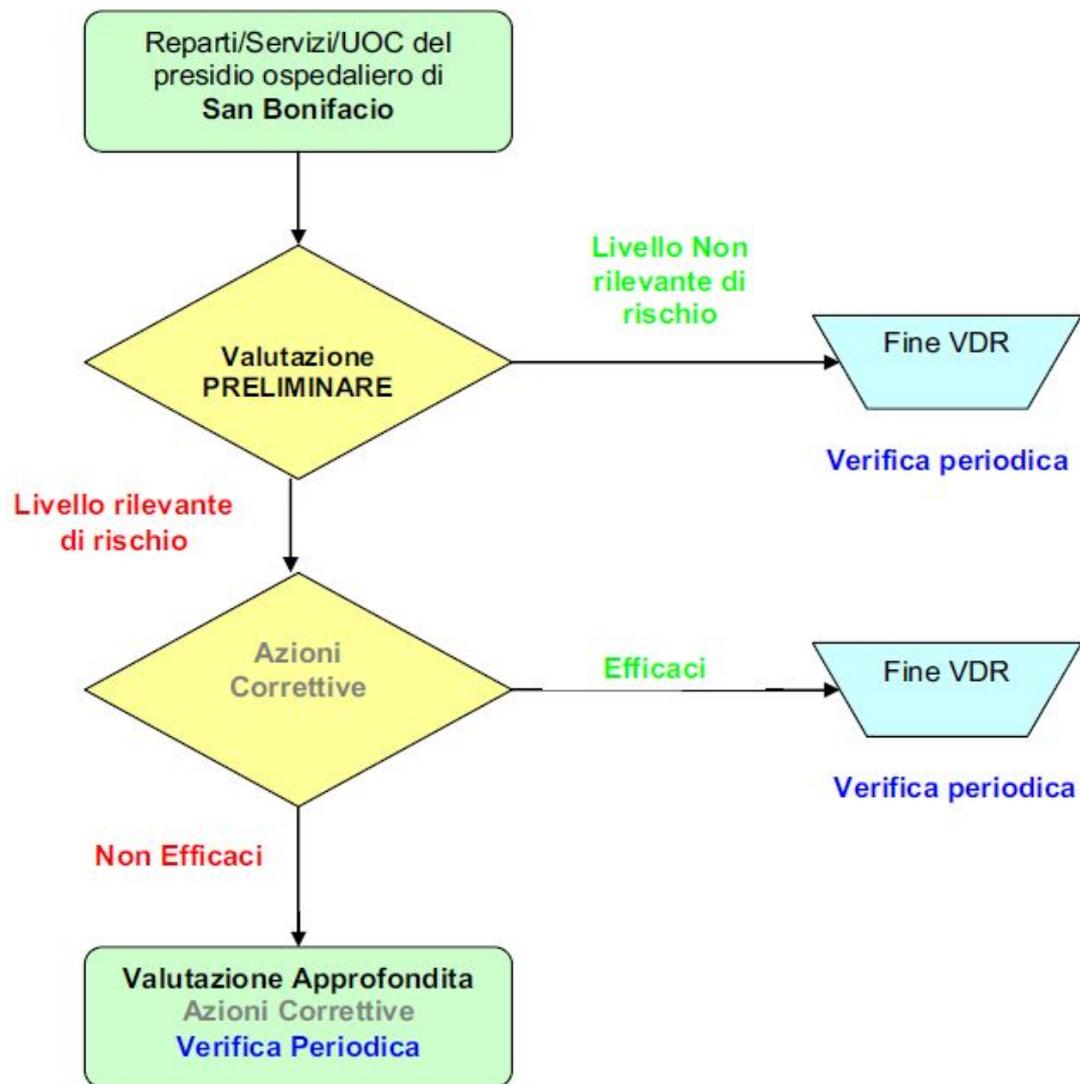


**“I RISCHI ERGONOMICI E PSICOSOCIALI NELLE STRUTTURE
RESIDENZIALI PER ANZIANI:
DALLA VALUTAZIONE DEI RISCHI ALLE MISURE DI
PREVENZIONE”**

Applicazione ed interventi di prevenzione in contesto sanitario

San Bonifacio 27/03/2024

DIAGRAMMA DI FLUSSO DELLA VDR DA STRESS LAVORO-CORRELATO



STRUTTURE OGGETTO DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Tabella A

Codice DVR	REPARTO/SERVIZIO/UOC	N° lavoratori per profilo professionale (al giugno 2016)						Lavoratori coinvolti nella compilazione liste di controllo
		I.P.	Medici	OSS	Tecnici	<u>Amm</u>	Altro	
720 - 847	CARDIOLOGIA – UNITA' TERAPIA INTENSIVA CARDIOLOGICA	33	14	3		1		8
750 -751	MEDICINA - AREA OMOGENEA MEDINA NEFROLOGIA GASTROENTEROLOGIA	32	24	11		1	1	11
820	GERIATRIA	26	9	18		1		7
849	AREA OMOGENEA RIABILITATIVA LUNGODEGENZA SAN BONIFACIO	27	5	13		1		7
570	AREA OMOGENEA RIABILITATIVA LUNGODEGENZA MARZANA PALAZZINA 1 e PALAZZINA 6 Piano 1°	23	8	15		1		7
570	AREA OMOGENEA RIABILITATIVA LUNGODEGENZA MARZANA PALAZZINA 6 Piano 2° e 3°	23	8	21		1		7

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

RISULTATI DELLA VALUTAZIONE PRELIMINARE

Tabella B

Codice DVR	REPARTO/SERVIZIO/UOC	Punteggio di U.O./Servizio Anno 2011	Punteggio di U.O./Servizio Anno 2016
720 - 847	Cardiologia – <u>Unita'</u> Terapia Intensiva Cardiologica	17,8	18,5
750 -751	Medicina - Area Omogenea Medicina - Nefrologia Gastroenterologia	20,1	20
820	Geriatria	22,5	22,5
849	Area Omogenea Riabilitativa Lungodegenza S. Bonifacio	22,1	24,2
570	Area Omogenea Riabilitativa Lungodegenza Marzana Palazzina 1 e Palazzina 6 1° Piano	23,5	19
570	Area Omogenea Riabilitativa Lungodegenza Marzana Palazzina 6 2° - 3° Piano	23,5	23,7



CODICE DVR	Reparto/Servizio	Profilo professionale	Punteggio Indice stress	Punteggio di reparto/servizio
720 - 847	Cardiologia - Unità Terapia Intensiva Cardiologica	Medici	12	18.5
		Infermieri Reparto	22	
		Infermieri ambulatori	22	
		Amministrativi	5	
		OSS	14	
		OSS	25	
750 - 751	Medicina Area Omogenea Medicina Nefrologia Gastroenterologia	Infermieri	24	20
		Infermieri CAD	15	
		Amministrativi	15	
		Medici	21	
		OSS	23	
		Dietista	13	
		Infermieri	9	
		Amministrativi	5	
820	Geriatría	Medici	28	22.5
		OSS	14	
		Amministrativi	8	
		Infermieri	26	
		Infermieri sala	25	
		Amministrativi	18	
849	Area Omogenea Riabilitativa Lungodegenza San Bonifacio	OSS	18	24.2
		Medici	18	
		OSS	24	
		Amministrativi	8	
570	Area Omogenea Riabilitativa Lungodegenza Marzana Palazzina 1 e Palazzina 6 Piano 1°	Infermieri	23	19
		Medici	19	
		OSS	13	
		Amministrativi	4	
570	Area Omogenea Riabilitativa Lungodegenza Marzana Palazzina 6 Piano 2° e 3°	Infermieri	32	23.7
		Medici	22	
		OSS	13	
		Amministrativi	4	

0	LAVORATORI	ANNO 2012
0	MEDICO	5
0	INFERMIERE	26
0	OSS	14
0	AMMINISTRATIVO	1
0	TOTALE	46

ANNO 2013
6
26
13
1
46

ANNO 2014
5
27
13
1
46

1	INDICI INFORTUNISTICI	ANNO 2012
1	MEDICO	0
1	INFERMIERE	2
1	OSS	0
1	AMMINISTRATIVO	0
1	TOTALE	2

ANNO 2013
0
1
3
0
4

ANNO 2014
0
1
1
0
2

Infortunati 14 / lavor 14	Inf 12-13-14 / lav 12-13-14	DIFF.
0,00	0,00	0,00
3,70	5,08	1,36
7,69	10,00	2,31
0,00	0,00	0,00
4,35	5,80	1,45

2	ASSENZE PER MALATTIA	ANNO 2012
2	MEDICO	9
2	INFERMIERE	209
2	OSS	42
2	AMMINISTRATIVO	125
2	TOTALE	385

ANNO 2013
2
172
128
4
306

ANNO 2014
11
279
75
4
369

Malattie 14 / lavor 14	Mal 12-13-14 / 12-13-14 lav	DIFF.
220,00	137,50	82,50
1033,33	835,44	197,89
576,92	612,50	35,58
400,00	4433,33	4033,33
802,17	768,12	34,06

3	% ALTRE ASSENZE DAL LAVORO	ANNO 2012	gg teorici lavorativi 2012	% gg persi / gg lavorabili 2012	ANNO 2013	gg teorici lavorativi 2013	% gg persi / gg lavorabili 2013	ANNO 2014	gg teorici lavorativi 2014	% gg persi / gg lavorabili 2014	% ggpersi / gg lav 14 / lavor 14	% ggpersi/gglavor 12-13-14 / lav 12-13-14	DIFF.
3	MEDICO	82	1366	6,00	21	1466	1,43	7	1538	0,46	0,09	0,49	0,40
3	INFERMIERE	211	6505	3,2436587	217	6658	3,259237	724	6724	10,7674	0,40	0,22	0,18
3	OSS	235	3431	6,85	82	3599	2,28	48	3538	1,36	0,10	0,26	0,16
3	AMMINISTRATIVO	1	133	0,75	1	215	0,47	1	211	0,47	0,47	0,58	0,09
3	TOTALE	529	11435	16,85	321	11938	7,44	780	12011	13,05	0,28	0,27	0,01

4	% FERIE NON GODUTE	Ferie non godute 2012	Ferie spettanti 2012	% ferie non godute 2012	Ferie non godute 2013	Ferie spettanti 2013	% ferie non godute 2013	Ferie non godute 2014	Ferie spettanti 2014	% ferie non godute 2014	% ferie non godute 14 / lavor 14	% ferie non godute 12-13-14 / lavor 12-13-14	DIFF.
4	MEDICO	132	182	72,53	75	213	35,21	57	214	26,64	5,33	8,40	3,07
4	INFERMIERE	69	837	8,2437276	32	837	3,823178	47	839	5,601907	0,21	0,22	0,02
4	OSS	46	504	9,13	14	428	3,27	25	425	5,88	0,45	0,46	0,00
4	AMMINISTRATIVO	0	32	0,00	0	32	0,00	0	32	0,00	0,00	0,00	0,00
4	TOTALE	247	1555	89,90	121	1510	42,31	129	1510	38,12	0,83	1,23	0,41

5	% TRASFERIMENTI RICHIESTI	Trasf. 2012
5	MEDICO	0
5	INFERMIERE	1
5	OSS	1
5	AMMINISTRATIVO	0

Trasf. 2013
0
1
2
0

Trasf. 2014
0
3
1
0

% trasf14 / lavor14	% trasf 12-13-14 / lav 12-13-14	DIFF.
0,00	0,00	0,00
11,11	11,39	0,28
7,69	10,00	2,31
0,00	0,00	0,00

	% ROTAZIONE DEL PERSONALE	Entrati 2012	Usciti 2012
6	MEDICO	0	0
6	INFERMIERE	0	0
6	OSS	0	0
6	AMMINISTRATIVO	0	0
6	TOTALE	0	0

	Entrati 2013	Usciti 2013
	0	1
	0	0
	0	0
	0	0
	0	1

	Entrati 2014	Usciti 2014
	0	0
	1	0
	0	0
	0	0
	1	0

%Ent+Usciti14 /lavor 14	%Ent+Usc 12-13-14 / lav 12-13-14	DIFF.	PUNT.	Punt. corretto
0,00	6,25	6,25	0	0
1,00	1,27	0,27	0	0
0,00	0,00	0,00	0	0
0,00	0,00	0,00	0	0
1,00	1,45	0,45	0	0

	PROCEDIMENTI / SANZIONI DISCIPLINARI	Sanz. 2012
7	TOTALE	0

Sanz. 2013
0

Sanz. 2014
0

Sanzioni 14 / lavor 14	Sanz 12-13-14 / lav 12-13-14	DIFF.	PUNT.	Punt. corretto
0,00	0,00	0,00	0	0

	VISITE MEDICHE RICHIESTE AL MEDICO COMPET.	Visite 2012
8	TOTALE	#RIF!

Visite 2013
#RIF!

Visite 2014
#RIF!

Visite 14 / lavor 14	Visite 12-13-14 / lav 12-13-14	DIFF.	PUNT.	Punt. corretto
#RIF!	#RIF!	#RIF!	#RIF!	#RIF!

	SEGNALAZIONI FORM. DI STRESS ALL'AZIENDA/M.C.	Segnal. 2012
9	TOTALE	0

Segnal. 2013
0

Segnal. 2014
0

Segnal. 14/ lavor 14	Segnal 12-13-14 / lav 12-13-14	DIFF.	PUNT.	Punt. corretto
0,00	0,00	0,00	0	0

	ISTANZE GIUDIZIARIE X LICENZIAMENTO /DEMANS. /MOLESTIE	Istanze 2012
10	TOTALE	0

Istanze 2013
0

Istanze 2014
0

Istanze 14/ lavor14	Istanze 12-13-14 / lav 12-13-14	DIFF.	PUNT.	Punt. corretto
0,00	0,00	0,00	0	0

N° INDICATORI AGGIUNTIVI

N°	INDICATORI AGGIUNTIVI	n°decessi 2014	n° dimessii 2014	n° decessi 12-13-14	n° dimessi 12-13-14
I	% Mortalità dei pazienti	96	551	281	1670
II	% Denunce dell'utenza	0	46	0	138
III	% Aggressioni da parte dell'utenza	0	46	1	138
IV	% Trasferimenti interni del personale gestiti dall'Amministrazione	0	46	2	138

Indice 2014	Indice 2012-13-14	DIFF.	PUNT.	Punt. corretto
0,17	0,17	0,01	4	1
Indice 2014	Indice 2012-13-14	DIFF.	PUNT.	Punt. corretto
0,00	0,00	0,00	0	0
Indice 2014	Indice 2012-13-14	DIFF.	PUNT.	Punt. corretto
0,00	0,01	0,01	0	0
Indice 2014	Indice 2012-13-14	DIFF.	PUNT.	Punt. corretto
0,00	0,01	0,01	0	0

N°	INDICATORE	TIPO DI INTERVENTO CORRETTIVO
1	Sono predisposti strumenti di partecipazione decisionale dei lavoratori alle scelte aziendali	Comunicazione
2	Presenza di momenti di comunicazione dell'azienda al personale	Comunicazione
3	Sono definiti i criteri per l'avanzamento di carriera	Organizzativo
4	Accade di frequente che i dirigenti/preposti forniscano informazioni contrastanti circa il lavoro da svolgere	Comunicazione
5	Vengono gestiti eventuali comportamenti prevaricatori o illeciti da parte dei superiori e dei colleghi	Gestionale
6	I lavoratori hanno a disposizione le informazioni sulle decisioni aziendali relative al gruppo di lavoro	Comunicazione
7	Chiara definizione dei compiti	Comunicazione
8	Esistono sistemi di valutazione dei dirigenti/capi in relazione alla corretta gestione del personale subordinato	Gestionale
9	Esistono sistemi di verifica del raggiungimento degli obiettivi di sicurezza	Gestionale
10	Effettuazione riunioni/incontri tra dirigenti e lavoratori	Comunicazione
11	I ruoli sono chiaramente definiti	Comunicazione
12	Ferie non godute	Organizzativo
13	Diffusione degli obiettivi aziendali ai lavoratori	Comunicazione
14	Diffusione delle procedure aziendali ai lavoratori	Comunicazione
15	Diffusione organigramma aziendale	Comunicazione
16	Possibilità di comunicare con i dirigenti di grado superiore da parte dei lavoratori	Comunicazione
17	Possibilità di comunicare con i dirigenti di grado superiore da parte dei lavoratori	Comunicazione

L'adeguamento dei suddetti indicatori carenti/critici permetterebbe di ricondurre buona parte dei reparti/servizi ad un livello di rischio non rilevante.

Nel 2024 è in programma la revisione del DVR Stress lavoro Correlato e andremo ad utilizzare le nuove schede di raccolta dati specifiche per il settore sanitario.

- LISTA DI CONTROLLO INTEGRATA PER LA FASE DI VALUTAZIONE PRELIMINARE IN AZIENDE APPARTENENTI AL SETTORE SANITARIO-new
- QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE APPROFONDITA PERSONALE SANITARIO-new

Nel 2022 la Direzione Strategica ha dimostrato particolare interesse nel riuscire a valutare quanto il periodo pandemico abbia influenzato lo stato di salute psicologica del proprio personale e le eventuali strategie di coping da questo messe in atto al fine di poter implementare delle misure correttive e di supporto le più adeguate ed efficaci.

La tensione sul lavoro, l'aumento del carico di lavoro, i cambiamenti organizzativi nel gruppo di lavoro, i conflitti con i colleghi, e la mancanza di DPI ha portato a vivere una condizione lavorativa stressogena, e il perdurare di questa situazione di tensione nel tempo può portare molti degli operatori sanitari in una condizione di burnout professionale.

La pandemia ha portato con sé cambiamenti che influenzano il mondo professionale, sociale ed individuale. Lo sforzo fisico e, soprattutto, emotivo che gli individui hanno dovuto far fronte è stato e, probabilmente lo è tuttora, immenso.

**IL RUOLO DEL COORDINATORE NELLA
GESTIONE DEL BURNOUT IN UN
CONTESTO SANITARIO DURANTE LA
PANDEMIA DA COVID-19**

**CONTESTO E
OBV**

- Azienda ULSS 9 Scaligera Verona
- Indagine pilota esplorativa esposizione a fonti di rischio: benessere psicofisico post pandemico, rischio da movimentazione dei carichi, percezione della sicurezza nell'uso di DPI

**METODOLOGIA
DELLA RICERCA**

- Campione
- Questionario
- Focus Group

**RISULTATI E
DISCUSSIONE**

CONCLUSIONI

METODOLOGIA DELLA RICERCA

1. CAMPIONE

infermieri, medici, OSS, personale tecnico di 15 Unità Operative ULSS 9 Scaligera

UNITÀ OPERATIVA	UNITÀ OPERATIVA
Pronto Soccorso	Pneumologia
Unità di Terapia Intensiva	Medicina A
Serv. Psichiatrico di Diagnosi e Cura	Pronto Soccorso
Week COVID	Medicina
Rieducazione e Riabilitazione	Pronto Soccorso
Pronto Soccorso	Unità di Terapia Intensiva
Unità di Terapia Intensiva	Area Omogenea Medica
Malattie Infettive	

2. QUESTIONARIO

SIPLO

DIMENSIONI D'INDAGINE DEL QUESTIONARIO
Stress, declinato in 7 items (Balducci et al., 2017)
Conflitto lavoro famiglia (Grzywacz et al., 2006)
Carico emotivo (Kristensen et al., 2005)
Collaborazione tra uffici e servizi (Borgogni, Petitta, Amaducci, Mastroilli, 2007)
Integrazione nell'equipe (Consiglio et al., 2014)
Richieste eccessive pazienti (Dormann & Zapf, 2004)
Violenza sul lavoro (Einarsen et al., 2009)
Clinician Confidence in Coping with Patient Aggression (Thackrey, M., 1987)
Esaurimento emotivo (burnout) (Kristensen et al., 2005)
PTSD Checklist-civilian scale (Lang & Stein, 2005)

3. FOCUS GROUP

post-questionario ed indirizzato ai soli coordinatori per la restituzione dei dati e la pianificazione degli interventi di miglioramento

RISULTATI E DISCUSSIONE

FOCUS GROUP

- Gestione del gruppo: psicologa del lavoro e addetto SPP.
- Due incontri a marzo 2022 che hanno visto la partecipazione di 10 Coordinatori, il Responsabile SPP e Dirigente della Direzione delle Professioni Sanitarie.

ESITI:

- Sostanziale accordo dei dati emersi dall'analisi del questionario.
- Tendenza da parte dei coordinatori di **assecondare** la volontà dei propri collaboratori
- **Individuazione della fonte associabile alle criticità** mostrate da una specifica unità operativa

CONCLUSIONI

-  I risultati permettono di delineare una condizione di moderato stress lavoro correlato tra il personale sanitario del campione sotto indagine, ben controbilanciato dalla presenza di stili di fronteggiamento del malessere emotivo, quali: consapevolezza del proprio ruolo, supporto tra pari e supporto dei superiori.
-  Mancato coinvolgimento e supporto verso i coordinatori da parte della direzione
-  Implementazione immediata di azione correttiva multidisciplinare per la criticità di UO specifica
-  Informazione riguardo i risultati dell'indagine la Direzione aziendale:
 - realizzare lo studio a copertura dell'intera azienda anche per poter **raccogliere indicazioni per competenze necessarie per i leader sul campo** (dirigenti di UO/Coordinatori)
 - necessità di migliorare la comunicazione ai livelli più decentrati
-  Pianificazione ed attuazione di attività formative per il rafforzamento del benessere e delle specifiche competenze del «capitale umano», es:
 - formare il personale oltre che su fattori di stress generali anche su quelli derivanti dalla **specificità pandemica**
 - sviluppare e migliorare le tecniche di coping e preparare gli operatori **all'auto aiuto** nel divenire del trauma

CONCLUSIONI

Esempi di formazione per i lavoratori del campione dello studio, pianificati dopo l'elaborazione dei dati del questionario e già in attuazione

AGGIORNAMENTO DEI LAVORATORI: COVID-19 INDICAZIONI PER LA GESTIONE DELLO STRESS LAVORO CORRELATO A SEGUITO DELLO SCENARIO DELL'EMERGENZA

Orario	Titolo relazione	Docente/Sostituto	Durata
14.30	La percezione del rischio stress lavoro correlato nei reparti COVID durante la fase emergenziale.	Psicologo del lavoro SPP	30 min.
15.00	Questionario SIPLO e restituzione dati	Psicologo del lavoro	45 m
15.45	Analisi di possibili azioni per la riduzione del rischio ed un miglioramneto del benessere organizzativo in azienda.	Psicologo del lavoro SPP	1 h 15 minuti
17.00	Possibili misure da attuare in azienda a livello organizzativo	Direzione Professioni Sanitarie	30 minuti

AGGIORNAMENTO DEI LAVORATORI: LA PREVENZIONE DELLE AGGRESSIONI E DEGLI ATTI DI VIOLENZA IN CONTESTI SANITARI

Orario	Titolo relazione	Docente/Sostituto	Durata
14.30	I rischi psicosociali: molestie e violenze negli ambienti di lavoro Definizioni, dati e indicazioni normative Legge 113/20, Legge 04/21 Procedura Aulss 9 Scaligera	Psicologo del lavoro SPP per dati interni	1 h
15.30	Le condizioni di malessere e aggressione: individuazione delle attività a rischio e riconoscimento dei segnali per prevenire	Psicologo del lavoro	30 m
16.00			1 h
17.00	Sapersi relazionare con un aggressivo: la giusta risposta per prevenire e/o disinnescare	Psicologo del lavoro	30m
17.30	Misure di organizzazione del lavoro per la prevenzione delle aggressioni	Prof Sanitarie/ Direzione Medica/ Rischio Clinico	30 m
18.00	Reazioni post aggressione, disturbo post traumatico da stress, supporto al singolo al gruppo	Medico Competente e Psicologia Ospedaliera	30

AGGRESSIONI E ATTI DI VIOLENZA A DANNO DEL
PERSONALE
DELLE AZIENDE SANITARIE:
VALUTAZIONE DEL RISCHIO E STRATEGIE DI
PREVENZIONE

Mappatura dei rischi e analisi
delle criticità

GESTIONE DEL RISCHIO AGGRESSIONE AULSS 9 SCALIGERA

REALIZZAZIONE DELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO AGGRESSIONE PER TUTTI I LAVORATORI

Monitoraggio degli **EVENTI AVVERSI/ EVENTI SENTINELLA** attraverso le schede di segnalazione e schede di **INFORTUNIO**

indagine approfondita, AUDIT, mirata per eventi significativi/ricorsivi (sopralluogo, colloqui con direttore, coordinatore, aggrediti e presenti, identificazione cause e possibili interventi)

- Compilazione **CHECK LIST DI MAPPATURA DEL RISCHIO** da parte di tutto il personale

A) Ambiente di lavoro	B) Contesto lavorativo	C) Visite a domicilio	D) Ispezione esterna struttura	E) Ispezione aree parcheggio	F) Tipologia di utenza
-----------------------	------------------------	-----------------------	--------------------------------	------------------------------	------------------------

MAPPATURA DEI RISCHI

È stato firmato il documento di sintesi di valutazione del rischio da aggressioni fisiche nel Maggio 2023

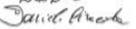
Con i risultati dei questionari di mappatura del rischio si sta predisponendo l'aggiornamento del DVR Aggressioni

	AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA Valutazione del rischio da aggressioni fisiche	Pagina 1 di 30
		Data: Maggio 2023 Rev. 03

DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO DA AGGRESSIONI FISICHE

Articoli 17 e 28
del Decreto Legislativo n° 81 del 09/04/2008 e s.m.i.



Il Datore di lavoro Dr. Pietro Girardi 	Il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione Dr.ssa Stefania Bertoldo 
	Per consultazione I Medici Competenti  
Per presa visione e consultazione Il coordinatore dei R.L.S. 	
Prot. 96463	Verona, 17/05/2023

L'indice di rischio da aggressione standard (IR st) viene calcolato secondo la seguente formula :

$$IR\ st = G \times P (K1 \times K2)$$

gg assenza x infortunio / n° eventi infortunio	G (valore numerico attribuito)
< 1	1
1 ÷ 3	2
> 3 ÷ 10	3
> 10	4

% di Esposizione giornaliera		Oppure	P
0-10%	Esposizione bassa	Esposizione moderata (11-25%) ma normalmente in compresenza	1
11-25%	Esposizione moderata (operatore solo)	Esposizione frequente (26-50%) ma normalmente in compresenza	2
26-50%	Esposizione frequente (operatore solo)	Esposizione continua (oltre 50%) ma normalmente in compresenza	3
Oltre 50%	Esposizione continua (normalmente con l'operatore sanitario solo)		4

DESCRIZIONE DEI LOCALI	Fattore K1
Locali con ampi spazi e vie di fuga	1
Locali angusti con vie di fuga difficoltose Locali esterni alla sede di lavoro	1.25

DESCRIZIONE OGGETTI	Fattore K2
Assenza di corpi contundenti ed oggetti pericolosi o difficoltà di loro reperimento ed uso contro le persone	1
Presenza di corpi contundenti ed oggetti pericolosi o facilità di reperimento ed impiego contro le persone	1.25

AZIENDA ULSS 9 SCALIGERA ha ritenuto opportuno ponderare l'indice di rischio da aggressione standard applicando un ulteriore fattore correttivo che tenga conto delle segnalazioni di aggressioni fisiche pervenute dai lavoratori, attraverso il sistema aziendale di segnalazione e monitoraggio Incident Reporting.

$$IR_{az} = G \times P (K1 \times K2) + Fc$$

N° di segnalazioni / anno	Fattore Fc
Fino a 2 segnalazioni negli ultimi 5 anni	0
Da 3 a 10 segnalazioni negli ultimi 5 anni	1
Più di 10 segnalazioni negli ultimi 5 anni	3

Il valore ottenuto dalla formula fornisce un indice del rischio da aggressione aziendale (IR_{az}) classificabile come basso, medio, alto secondo quanto riportato nella successiva tabella 7 che individua anche le possibili azioni di miglioramento attuabili dall'azienda.

INDICE DI RISCHIO	CLASSE	AZIONI DI MIGLIORAMENTO RICHIESTE
$IR_{az} \leq 4$	BASSO	Monitoraggio ogni 3 anni, fatto salvo il verificarsi di episodi rilevanti
$4 < IR_{az} \leq 8$	MEDIO	Formazione in via prioritaria Misure organizzative Monitoraggio ogni 2 anni, fatto salvo il verificarsi di episodi rilevanti
$IR_{az} > 8$	ALTO	Formazione in via prioritaria Misure organizzative e strutturali-tecnologiche Monitoraggio annuale, fatto salvo il verificarsi di episodi rilevanti

RISCHIO ALTO	RISCHIO MEDIO	RISCHIO BASSO
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Degenze di Psichiatria (SPDC) <input type="checkbox"/> Centri Salute Mentale <input type="checkbox"/> Comunità Alloggio Estensive (CAE) <input type="checkbox"/> CERRIS <input type="checkbox"/> Pronto Soccorso / P.P.I. <input type="checkbox"/> UOC Salute in Carcere <input type="checkbox"/> REMS <input type="checkbox"/> Comunità Terapeutiche Riabilitative Protette del territorio <input type="checkbox"/> Dipartimento Dipendenze (SerD del territorio) 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Servizio Inserimento Scolastico <input type="checkbox"/> CEOD <input type="checkbox"/> Medicina Fisica e Riabilitazione (Marzana) <input type="checkbox"/> Medicina (A+B) Legnago <input type="checkbox"/> A.O. Chirurgica San Bonifacio <input type="checkbox"/> Geriatria Legnago <input type="checkbox"/> ADI - assistenza domiciliare integrata (territorio) <input type="checkbox"/> Consultori familiari e tutela dei minori (territorio) <input type="checkbox"/> Servizi del Dipartimento Prevenzione <input type="checkbox"/> Servizio di Medicina Legale <input type="checkbox"/> Servizi di front - office e casse <input type="checkbox"/> Servizi di Continuità Assistenziale (territorio) 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Tutte le altre Unità Operative e Servizi aziendali

FORMAZIONE AULSS 9 SCALIGERA



24/02/2023 - 05/12/2023

30 EDIZIONI

DEL CORSO DI FORMAZIONE

7 ORE PER 50 PARTECIPANTI

REGIONE DEL VENETO



AZIENDA
Z E R O

A PARTIRE DA PROGRAMMA FORMATIVO E MATERIALI DI AZIENDA

ZERO

**AGGRESSIONI E ATTI DI VIOLENZA A DANNO DEL
PERSONALE DELLE AZIENDE SANITARIE:
VALUTAZIONE DEL RISCHIO E STRATEGIE DI
PREVENZIONE**

TIT
OL
O

FIRMA PROTOCOLLO DI INTESA
TRA ULSS9 SCALIGERA, AOUI
VERONA E PREFETTURA DI
VERONA DI RECIPROCO IMPEGNO
PER RIDURRE LE AGGRESSIONI NEI
CONFRONTI DEGLI OPERATORI
SANITARI FIRMATO IL 29 MARZO
2023



SOCCORSO AL PERSONALE AGGREDITO

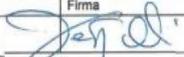
	PROCEDURA AZIENDALE Prevenzione e gestione degli atti di violenza e delle aggressioni verbali e/o fisiche a danno degli operatori sanitari	A_A6_pr_prevenzione-gestione-atti-violenza_rev01
---	--	--

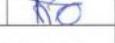
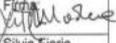
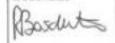
U.O.S. Servizio Prevenzione Protezione – U.O.S. Risk Management
 U.O.S. Psicologia Ospedaliera - Ufficio Medico Competente – Centro Provinciale di Riferimento per il Benessere Organizzativo

PREVENZIONE E GESTIONE DEGLI ATTI DI VIOLENZA E DELLE AGGRESSIONI VERBALI E/O FISICHE A DANNO DEGLI OPERATORI SANITARI

Prot. n° 71906

Rev. n°	Descrizione della modifica	Data approvazione
01	Estensione a livello aziendale della Procedura sperimentale Recepimento Linee di indirizzo "Aggressioni ed atti di violenza a danno degli Operatori sanitari. Prevenzione e gestione degli eventi. Guida per gli operatori del Servizio Sanitario della Regione del Veneto"	11 Aprile 2023

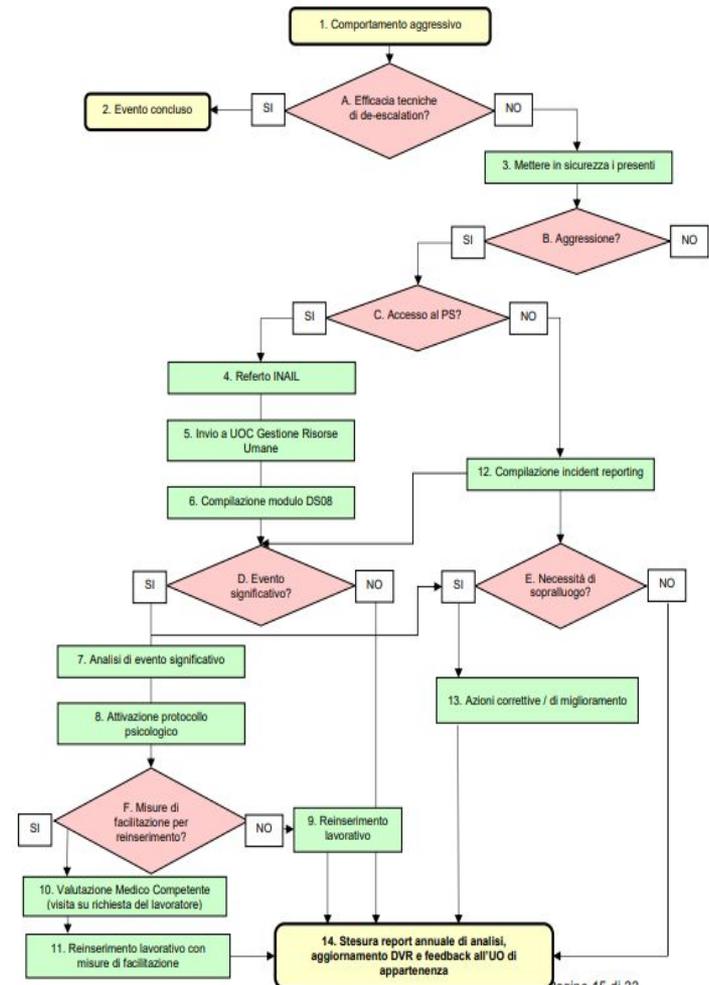
Approvato il	Nome	Funzione	Firma
11/04/2023	Denise Signorelli	Direttore Sanitario Azienda ULSS 9 Scaligera	

Redazione			Verifica		
Data	Funzione	Nome	Data	Funzione	Nome
01/02/2023	Centro Provinciale di Riferimento per il Benessere Organizzativo	Antonia Ballottin 	01/02/2023	Responsabile U.O.S. Servizio Prevenzione e Protezione	Stefania Bertoldo 
Firma:		antonia.ballottin@aulss9.veneto.it	Firma:		stefania.bertoldo@aulss9.veneto.it
01/02/2023	Responsabile U.O.S. Risk Management	Diana Pascu 	01/02/2023	Responsabile U.O.S. Psicologia Ospedaliera	Pietro Madera 
Firma:		diana.pascu@aulss9.veneto.it	Firma:		pietro.madera@aulss9.veneto.it
01/02/2023	Infermiere U.O.S. Servizio Prevenzione e Protezione	Alessandra Caloi 	01/02/2023	Coordinatore Medici Competenti	Silvia Fiorio 
Firma:		alessandra.caloi@aulss9.veneto.it	Firma:		silvia.fiorio@aulss9.veneto.it
06/02/2023	IFO U.O.C. Radiologia Ospedale di Legnago	Roberto Boschetto 			
Firma:		roberto.boschetto@aulss9.veneto.it			

	PROCEDURA AZIENDALE Prevenzione e gestione degli atti di violenza e delle aggressioni verbali e/o fisiche a danno degli operatori sanitari	A_A6_pr_prevenzione-gestione-atti-violenza_rev01
---	--	--

9. LA GESTIONE DELL'EPISODIO DI AGGRESSIONE

9.1. DIAGRAMMA DI FLUSSO



MONITORAGGIO E AUDIT SEGNALAZIONI

L'ATTENZIONE DELLA DIREZIONE, LA FORMAZIONE,
L'INVIO DELLA PROCEDURA A TUTTI I LAVORATORI HA
FAVORITO **L'EMERSIONE DELLE SEGNALAZIONI**

Da Giugno 2023 il Servizio Legale riceve in automatico tutte le segnalazioni di infortunio riconducibile ad una aggressione e invia la comunicazione in Procura.

Ogni mese il gruppo ristretto di lavoro discute le segnalazioni riconducibili ad una aggressione e valuta se rientra tra le comunicazioni da inviare in automatico alla Procura e se così fosse invia la segnalazione dal Servizio Legale.

IL GRUPPO DOCENTI
DOPO L'ESPERIENZA DEL
2023



Grazie per l'attenzione