

## \* Violenza su operatori sanitari: l'impegno della AUSL Ferrara

Rosa Maria Gaudio, MD

Associate Professor of Legal Medicine,  
University of Ferrara

Department of Translational Medicine, Section of  
Legal Medicine

Risk Manager University Hospital of Ferrara

Director University Center for Gender Medicine

Head of Legal Medicine Hospital Unit,  
University Hospital of Ferrara

Centro Salute Donna  
Azienda USL Ferrara

**OSTETRICIA e GINECOLOGIA  
2024**



**12 APRILE**

Hotel Astra  
Viale Cavour, 55 - Ferrara

8 Crediti E.C.M. per  
Medici Ginecologi e Ostetriche

- \* Dal confronto emerge che l'Italia è ai primissimi posti in Europa per numero di aggressioni subite dagli operatori, nella maggior parte dei casi da parte di pazienti o familiari.
- \* In Italia, nel triennio 2019-2021 sono stati denunciati e riconosciuti 4.821 infortuni legati a episodi di violenza
- \* nel 2023, l'INAIL ha registrato come infortuni circa 3.000 casi accertati di aggressioni nei confronti di operatori del settore socio-sanitario, esclusi i medici di medicina generale e gli infermieri liberi professionisti.
- \* Nel 2023 l'Emilia Romagna ne conta 2401

Nel corso dell'attività lavorativa, gli operatori sanitari delle strutture ospedaliere e territoriali sono esposti a numerosi fattori che possono risultare dannosi per la loro salute. Tra questi assume particolare rilevanza il rischio di subire un'esperienza di aggressione e di violenza



*“30 minuti ad aspettare l’ambulanza. Li ho riempiti di insulti!”*  
3.922.271 interventi 118. Migliaia di vite salvate.

*“La guardia medica non voleva darmi quel farmaco. L’ho minacciata!”*  
12.000.000 di assistiti dalle guardie mediche in 1 anno. Migliaia di vite salvate.

*“Più di 6 ore di attesa al Pronto soccorso. Volevo spaccargli la faccia!”*  
20.125.923 accessi al Pronto soccorso. Migliaia di vite salvate.

\**“In vent’anni di pronto soccorso ho subito silenziosamente e in solitudine ogni tipo di aggressione, calci, pugni, schiaffi, graffi, sputi, insulti, intimidazioni, maledizioni, non solo da persone con alterazione del comportamento ma anche da persone in giacca e cravatta o cosiddette normali. Sempre in presenza di altri attori, casualmente presenti, pazienti, parenti, colleghi, il risultato è sempre stato lo stesso “se ti ha aggredito qualcosa avrai fatto o detto”.*

\* *non tutti i casi sono uguali .....*

\* Due tipi di “minacce”: quelle agite in un momento di sconforto perché il proprio caro, ad esempio, si trova nelle sale di visita e l'angoscia prevale sulla razionalità (Quante volte lo stesso che mi minacciava è ritornato chiedendomi scusa appellandosi a un momento emotivo non controllato) e quelle poste in essere da soggetti che vivono la propria vita ai margini di una pur minima socialità e fanno della soverchieria il proprio modus vivendi.

\* **Aggressioni in riferimento a manifestazione patologiche o del tutto inattese ed improvvise**

\* **l'attesa di una prestazione o il ritardo nella presa in carico di un problema di salute vengono vissuti dai cittadini come la negazione di un diritto .....**



*\*Un paziente di 46 anni ha danneggiato il vetro della reception del pronto soccorso e si è poi scagliato contro una dottoressa e contro una guardia giurata intervenuta per placarlo. La dottoressa ha riportato una frattura del polso. Orrendo il clima di caccia alle streghe nei confronti dei medici considerati responsabili della malasanaità.*

*\*L'uomo, sotto l'effetto di droga e alcol, è stato bloccato e arrestato dalla polizia.*

\* Venerdì 29 OTTOBRE 2021

Psichiatra uccisa nel 2013. Per i Giudici “sicurezza piegata a budget”

\* Depositare le motivazioni della sentenza con la quale, lo scorso aprile, è stato condannato l'ex DG della Asl di Bari per la morte di Paola Labriola, psichiatra uccisa a coltellate da un suo paziente in un centro di salute mentale di Bari.

\* Per i giudici “vi è stata una sottovalutazione del rischio di aggressioni al personale” legata anche alla “impostazione economicistica delle funzioni della sanità, piegate alle esigenze del budget”.

*“**La sottovalutazione del tema della sicurezza sul lavoro e la visione del criterio economico come guida principale dell'azione dei vertici dell'Asl - si legge in alcuni passaggi delle motivazioni della sentenza ripresi dall'Ansa - ha determinato le scelte di non redigere il documento di valutazione dei rischi dei Centri di salute mentale e di non adottare adeguate misure prevenzionali, così creando le premesse per lasciare privo di adeguati presidi di sicurezza il Csm di via Casale, dove si è verificato il barbaro omicidio della dottoressa Labriola, che esercitava le sue funzioni con abnegazione in un Csm ad alto rischio di sicurezza**”.*



### Aggressione VERBALE

- Intesa come ostilità verbale espressa con affermazioni o invettive che mirano a ferire psicologicamente un'altra persona attraverso il disprezzo, l'umiliazione e minacce di violenza fisica



### Aggressione Fisica

- Intesa come azioni compiute contro un'altra persona per infliggere dolore, lesioni fisiche o morte



### Aggressione contro la proprietà

- Intesa come distruzione deliberata dell'attrezzatura ospedaliera o degli effetti altrui

**ABUSO TELEFONICO:** è una branca della violenza verbale, sono simili in quanto caratterizzate entrambe da **urla, insulti, criticismi e rimproveri.**

Abuso cyber .....

**MOLESTIA SESSUALE:** la legge italiana la definisce come "ogni comportamento indesiderato a connotazione sessuale o qualsiasi altro **comportamento basato sul sesso** che offenda la dignità delle donne e degli uomini nel mondo del lavoro, inclusi atteggiamenti di tipo fisico, verbale o non verbale".

Subire una **aggressione verbale** e/o una **aggressione fisica** nello svolgimento del proprio lavoro "*rappresenta un evento traumatico più o meno acuto in relazione all'entità dell'evento e alla fragilità delle persone*".

L'operatore sanitario, a seguito di evento aggressivo, ha maggiori probabilità di effettuare errori

(FIASO 2022)

Prescrizione ....

Allestimento .....

Somministrazione .....

Decisioni.....

Attività.....



# Violenza ostetrica e ginecologica. Consiglio d'Europa approva risoluzione. Previste sanzioni contro il personale sanitario

*Tenendo in considerazione le condizioni di lavoro difficili e le risorse limitate delle strutture sanitarie, che possono incidere sulla cura, l'Assemblea sottolinea la necessità di un'assistenza alla nascita basata sul rispetto della dignità e dei diritti umani della donna. Se questo non avviene, vanno previste sanzioni contro gli operatori. In Italia il dibattito sul tema era iniziato con [un'indagine Doxa](#) che aveva denunciato come due mamme su 10 avessero subito un maltrattamento fisico o verbale durante il parto. Risultati poi ridimensionati da un successivo [sondaggio Aogoi, Sigo e Agui](#) dove il 95% delle donne promuoveva i ginecologi e il 90% consigliava lo stesso reparto ad un'amica. **LA RISOLUZIONE***



**07 OTT** - Garantire il rispetto della dignità della donna e dei suoi diritti in ogni fase delle consultazioni mediche, dei trattamenti e del parto. Condurre campagne di informazione e sensibilizzazione sui diritti dei pazienti e sulla prevenzione e la lotta contro il sessismo e la violenza contro le donne, compresa la violenza ginecologica e ostetrica. Ma anche assicurare finanziamenti adeguati alle strutture sanitarie al fine di garantire condizioni di lavoro dignitose per gli operatori sanitari, considerato che le condizioni di lavoro non adeguate possono influenzare il corretto svolgimento del percorso di cura.

E poi, proporre meccanismi di segnalazione e denuncia specifici e accessibili per le vittime di violenza ginecologica e ostetrica, all'interno e all'esterno degli ospedali, anche con difensori civici. Prevedere un meccanismo di denuncia per la violenza ginecologica e ostetrica escludendo qualsiasi mediazione e prevedere sanzioni, dove non previsti, contro gli operatori sanitari quando viene dimostrata una denuncia per questo tipo di violenza.



# 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**

Diversi studi indicano che gli operatori sanitari delle strutture ospedaliere e territoriali 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.

Con la presente Raccomandazione si intende incoraggiare l'analisi dei luoghi di lavoro e dei rischi correlati e l'adozione di iniziative e programmi, volti a prevenire gli atti di violenza e/o attenuarne le conseguenze negative.

**Raccomandazione n. 8, novembre 2007**

 Regione Emilia-Romagna

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA

## Linee di indirizzo per la prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori dei servizi sanitari e socio-sanitari

Il Ministero della Salute e delle Politiche Sociali ha emanato, nell'ambito dei programmi nazionali correlati alla gestione del rischio, una raccomandazione (Racc. n°8/2007) per prevenire i comportamenti aggressivi e la violenza a danno degli operatori sanitari. La Regione Emilia-Romagna ha fatto propri i contenuti del Ministero con l'emanazione, nel Maggio 2010, di una raccomandazione per la prevenzione della violenza a danno degli operatori sanitari.

In questi anni il tema ha assunto una grande rilevanza, anche mediatica, e soprattutto vi è una maggiore percezione del rischio da parte degli operatori dei servizi sanitari collegato alla propria attività professionale. La revisione dei contenuti della Raccomandazione Regionale si pone l'obiettivo di renderla più coerente con l'evoluzione dei contesti di erogazione dei servizi sanitari, la loro evoluzione nelle modalità con cui vengono effettuati, il contesto normativo di riferimento e le conoscenze che si sono sviluppate in questi anni sul fenomeno della violenza sugli operatori dei servizi sanitari e socio-sanitari.

Un gruppo di lavoro multidisciplinare ha provveduto ad effettuare una lettura critica del documento ministeriale e regionale per produrre alcune indicazioni più aderenti al cambiamento del contesto operativo regionale.

Si invitano le Aziende a portare a conoscenza di tutti gli operatori sanitari interessati il presente documento, con le modalità di diffusione ritenute più opportune, e a favorire l'adozione delle indicazioni in esso contenute.

Può essere utile la costituzione di un gruppo di lavoro per favorire il coinvolgimento del management aziendale e del personale maggiormente a rischio, quale quello *frontline*, al fine di consentire l'individuazione e l'implementazione delle azioni e delle misure necessarie a garantire l'efficacia al programma.

Il gruppo di lavoro deve prevedere la presenza almeno dei seguenti componenti:

- un referente della Direzione Sanitaria;
- un referente dell'Area Affari Legali e/o Gestione Risorse Umane;
- il responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione;

- un rappresentante della professione infermieristica, individuato tra gli operatori dei settori a più alto rischio;
- un rappresentante della professione medica individuato tra gli operatori dei settori a alto rischio;
- un addetto alla sicurezza dei luoghi di lavoro;
- un rappresentante del Servizio di vigilanza.

Compiti del gruppo di lavoro sono:

- l'analisi delle situazioni operative, al fine della identificazione di quelle a maggiore vulnerabilità;
- l'esame dei dati relativi agli episodi di violenza verificatisi nella struttura;
- la definizione delle misure di prevenzione e protezione da adottare;
- l'implementazione delle misure individuate nel *programma di prevenzione della violenza*.



..... Art. 2 - **Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie:**

18-2-2022	GAZZETTA UFFICIALE DELLA REPUBBLICA ITALIANA	Serie generale - n. 41
<p>L'importo della <i>tranche</i> relativa al titolo oggetto della presente emissione sarà pari al 20 per cento secondo quanto stabilito dall'art. 14, comma 2, del «decreto di massima» e successive modifiche.</p> <p>Gli specialisti in titoli di Stato hanno la facoltà di partecipare al collocamento supplementare, inoltrando le domande di sottoscrizione entro le ore 15,30 del giorno 14 febbraio 2022.</p> <p style="text-align: center;">Art. 4.</p> <p>Il regolamento dei buoni sottoscritti in asta e nel collocamento supplementare sarà effettuato dagli operatori assegnatari il 15 febbraio 2022, al prezzo di aggiudicazione. A tal fine la Banca d'Italia provvederà ad inserire, in via automatica, le relative partite nel servizio di compensazione e liquidazione con valuta pari al giorno di regolamento.</p>	<p style="text-align: center;"><b>MINISTERO DELLA SALUTE</b></p> <p>DECRETO 13 gennaio 2022.</p> <p style="text-align: center;"><b>Istituzione dell'Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie.</b></p> <p style="text-align: center;"><b>IL MINISTRO DELLA SALUTE</b></p> <p style="text-align: center;">DI CONCERTO CON</p> <p style="text-align: center;"><b>IL MINISTRO DELL'INTERNO</b></p> <p style="text-align: center;">E</p> <p style="text-align: center;"><b>IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE</b></p> <p>Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833 e successive modificazioni, recante «Istituzione del Servizio sanitario</p>	

14 agosto 2020 n.113

- a) monitorare gli episodi di violenza commessi ai danni degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni;
- b) monitorare gli eventi sentinella che possano dar luogo a fatti commessi con violenza o minaccia ai danni degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni;
- c) promuovere studi e analisi per la formulazione di proposte e misure idonee a ridurre i fattori di rischio negli ambienti più esposti;
- d) 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, anche promuovendo l'utilizzo di strumenti di videosorveglianza;
- e) promuovere la diffusione delle buone prassi in materia di sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie, anche nella forma del lavoro in equipe;
- f) 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.

2. L'Osservatorio acquisisce, .... presso l'Agenas e degli ordini professionali, i dati regionali relativi all'entità e alla frequenza del fenomeno ... si rapporta con il predetto Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità.

3. L'Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità trasmette tramite l'Agenas i dati di cui al comma 2 acquisiti dai Centri per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente, di cui all'articolo 2, comma 4, della legge 8 marzo 2017, n. 24.

4. Il Ministro della salute trasmette annualmente alle Camere, entro il 31 marzo dell'anno successivo a quello di riferimento, una relazione sull'attività svolta dall'Osservatorio.

Importanza **STRATEGICA** della **PREVENZIONE** di questi fenomeni

Dobbiamo trovare e sanare la **CAUSE**

**Il deterrente delle sanzioni penali non ha attenuato il fenomeno**



Regione Emilia-Romagna

DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

**PROGETTO VI.SI.T.A.RE**  
**VI**site per la **SI**curezza, la **TR**asparenza e l'**AFF**idabilità  
Regione Emilia-Romagna

**“VISITARE: promozione della rete delle  
sicurezze e implementazione delle  
raccomandazioni in Ospedale”**



Art. 7 - Misure di prevenzione:

Al fine di prevenire episodi di aggressione o di violenza, **le strutture** presso le quali opera il personale di cui all'articolo 1 della presente legge prevedono, nei **propri piani per la sicurezza, misure volte a stipulare specifici protocolli operativi con le forze di polizia, per garantire il loro tempestivo intervento.**



Tipologia: **DIPARTIMENTO STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE - UOC Interaziendale Gestione del Rischio Clinico - Procedura Interaziendale**

**Prevenzione, Gestione e Monitoraggio Eventi Aggressivi a danno degli Operatori Sanitari**

**doc. Nr. 9971 - versione 1** del 06/03/2024

[P-802-INTER Eventi aggressivi a danni degli operatori rev 0 del 06 03 2024 Mok.pdf](#)

Il documento e' la codifica equivalente della Procedura Interaziendale emessa dall'Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara: P-802-INTER, Rev. 0 del 06/03/2023. La presente procedura sostituisce, e rende obsoleto, il documento Prevenzione, Gestione e Monitoraggio Eventi Aggressivi a danno degli Operatori Sanitari, doc. Nr. 4719 - versione 4 del 28/05/2020


editor: Cinzia Pizzardo, data: 06/03/2024

verificato da: Mario Braga, data: 06/03/2024

approvato da: Rosa Maria Gaudio, data: 06/03/2024

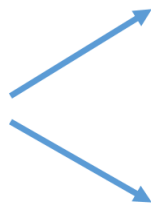
FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: ausl\_fe  
REGISTRO: Deliberazione  
NUMERO: 0000110  
DATA: 11/04/2024 17:36  
OGGETTO: Approvazione Piano Interaziendale di Prevenzione della violenza a danno degli Operatori Sanitari (PREVIOS) 2024-2025.

	<b>Dipartimento Staff della Direzione Generale</b> <b>UOC. Gestione del Rischio Clinico</b>	Procedura Interaziendale	
		P-802-INTER Rev. 0	Pag. 1/20 06/03/2024

**PROCEDURA DI PREVENZIONE, GESTIONE E MONITORAGGIO EVENTI AGGRESSIVI A DANNO DEGLI OPERATORI SANITARI**

**Fatto imprevedibile**



Paziente

Famigliare  
o Accompagnatore

<b>ESITO DELL'EVENTO (indicare solo una risposta)</b>			
Quasi Evento	SITUAZIONE PERICOLOSA – Condizione rischiosa		Livello 1 <input type="checkbox"/>
	EVENTO INTERCETTATO – Evento occorso, ma intercettato ( <u>prima</u> del coinvolgimento dell'operatore)		Livello 2 <input type="checkbox"/>
Evento effettivo	NESSUN ESITO – Evento occorso che non richiede visita medica/osservazioni/monitoraggi extra		Livello 3 <input type="checkbox"/>
	ESITO MINORE – Evento occorso che ha richiesto visita medica/osservazioni/monitoraggi extra (es. rilevazione parametri vitali)		Livello 4 <input type="checkbox"/>
	ESITO MODERATO – Evento occorso che ha richiesto approfondimenti clinici/strumentali (esecuzione di esame del sangue/urine/ecografia/Rx, ...) e/o trattamenti semplici (bendaggi, analgesici, ...)		Livello 5 <input type="checkbox"/>
	ESITO TRA MODERATO E SIGNIFICATIVO – Evento occorso che ha richiesto approfondimenti clinici/strumentali complessi (TAC/RM/Angio, ...) o trattamenti complessi (ammine vasoattive, cortisonici, antagonisti, suture, ecc.) e/o ammissione in ospedale		Livello 6 <input type="checkbox"/>
	ESITO SIGNIFICATIVO – evento occorso che ha richiesto ammissione in ospedale (ricovero) con condizioni che permangono alla dimissione e/o trasferimento in terapia semi-intensiva/intensiva e/o intervento chirurgico		Livello 7 <input type="checkbox"/>
	ESITO SEVERO – Disabilità permanente/contributo al decesso		Livello 8 <input type="checkbox"/>
<b>VALUTAZIONE DEL RISCHIO FUTURO</b>			
Possibilità di riaccadimento di eventi analoghi	<input type="checkbox"/> Raro (> 5 anni)	<input type="checkbox"/> Basso (ogni 1-5 anni)	<input type="checkbox"/> Medio (annuale)
	<input type="checkbox"/> Alto (mensile)	<input type="checkbox"/> Altissimo (settimanale)	
Possibile esito di un evento analogo	<input type="checkbox"/> Nessuno (livelli 1-2-3)	<input type="checkbox"/> Minore (livello 4)	<input type="checkbox"/> Moderato (livello 5)
	<input type="checkbox"/> Medio (livello 6)	<input type="checkbox"/> Severo (livelli 7-8)	

**PARTE A - Modulo di segnalazione di episodi di aggressività e/o violenza da terzi a danno degli operatori**

Struttura/Stabilimento \_\_\_\_\_ Dipartimento \_\_\_\_\_  
 Unità Operativa \_\_\_\_\_ Nome cognome operatore aggredito \_\_\_\_\_  
 Ruolo operatore aggredito \_\_\_\_\_, Sesso  M  F, Età \_\_\_\_\_  
 Nome cognome e ruolo operatore segnalante (se diverso dall'aggredito): \_\_\_\_\_  
 Data della Segnalazione \_\_\_\_\_ Data e ora dell'accadimento \_\_\_\_\_  
 Luogo dell'evento:  Comparto operatorio  Sala parto/travaglio  Degenza  Ambulatorio  Pronto Soccorso  
 Soccorso 118  Diagnostica per Immagini  Punto Prelievi  Sala d'attesa  Spazi comuni  Abitazione privata   
 Strutture territoriali  Altro: \_\_\_\_\_  
 Dati anagrafici dell'aggressore (ove disponibili): \_\_\_\_\_  M  F et. \_\_\_\_\_  
 L'aggressore è un paziente/familiare di paziente/visitatore/altro (specificare): \_\_\_\_\_  
 Testimoni dell'episodio:  NO  SI (specificare) \_\_\_\_\_

**Compilare obbligatoriamente tutti i tre riquadri sottostanti indipendentemente da quale sia stata la tipologia di aggressione, spuntando la condizione apposta**

- [si] [no] AGGRESSIONE VERBALE** *intesa come ostilità verbale espressa con affermazioni o invettive che mirano a ferire psicologicamente un'altra persona attraverso il disprezzo, l'umiliazione e minacce di violenza fisica*  
**[si] [no] AGGRESSIONE FISICA** *intesa come azioni violente compiute contro un'altra persona per infliggere dolore, lesioni fisiche o morte*  
**[si] [no] AGGRESSIONE CONTRO LA PROPRIETÀ** *intesa come distruzione deliberata dell'attrezzatura ospedaliera o degli effetti personali altrui. SE si che cosa è stato danneggiato:* \_\_\_\_\_

**Descrizione dell'episodio** Che cosa, dove e come è successo; se sono stati utilizzati eventuali mezzi per l'aggressione (specificare quali); come sono state limitate le conseguenze dell'aggressione (ad es. allontanamento operatore/aggressore, mediazione/comunicazione, trattamento farmacologico, ecc.)  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Fattori che possono aver contribuito all'evento** (è possibile indicare più di una risposta)

- |   |   |
|---|---|
| <b>Fattori legati al paziente</b>   | <b>Fattori legati al personale</b>  |
| <input type="checkbox"/> Condizioni generali precarie/fragilità/infermità | <input type="checkbox"/> Mancata/inadeguata informazione/comunicazione al paziente  |
| <input type="checkbox"/> Non cosciente/scarsamente orientato              | <input type="checkbox"/> Inadeg. conoscenze/inesperienza <input type="checkbox"/> Inadeg. supervisione/tutoraggio             |
| <input type="checkbox"/> Poca/mancata autonomia                           | <input type="checkbox"/> Difficoltà nel seguire istruzioni/procedure <input type="checkbox"/> Difficoltà nel lavoro di équipe |
| <input type="checkbox"/> Barriere linguistiche/culturali                  | <input type="checkbox"/> Presa scorciatoia/regola non seguita <input type="checkbox"/> Fatica/stress                          |
| <input type="checkbox"/> Mancata adesione al progetto terapeutico         | <input type="checkbox"/> Mancata/inesatta lettura documentazione/etichetta  |
|   | <input type="checkbox"/> Mancata verifica preventiva apparecchi./dispositivo  |

- Fattori legati al sistema**
- Staff inadeguato/insufficiente  Insufficiente addestramento/inserimento  Gruppo nuovo/inesperto/elevato turnover  
 Mancata/inadeg. Comunicazione  Scarsa continuità assistenziale  Inadeg. organizzazione cambio turno  
 Ambiente inadeg.  Locali angusti con vie di fuga pericolose  Presenza di corpi contundenti  Interferenze ambientali  
 Assenza di sistemi di sorveglianza  Assenza di dispositivi di sicurezza  Illuminazione insufficiente  
 Luoghi di attesa poco confortevoli  Lunghi tempi di attesa per le prestazioni  
 Ingresso ed orari dei visitatori non regolamentati  Inadeg./mancata formazione su tecniche gestione aggressività  
 Protocollo/procedura inesistente/ambigua  Insuccesso nel far rispettare protocollo/procedura  Mancato/inadeg. apparecchi./dispositivo  Mancata/inadeg. manutenzione apparecchi./dispositivo  Mancato/inadeg. materiale di consumo  
 Altri fattori (specificare es. abuso di sostanze alcol/droghe, condizione psichiatrica): \_\_\_\_\_

- A seguito dell'evento è stato necessario eseguire indagini/prestazioni sanitarie?**  SI  NO
- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Accesso al Pronto Soccorso | <input type="checkbox"/> Indagine di laboratorio | <input type="checkbox"/> Consulenza specialistica |
| <input type="checkbox"/> Ricovero ordinario         | <input type="checkbox"/> Indagine radiologica    | <input type="checkbox"/> Medicazione              |
| <input type="checkbox"/> Intervento chirurgico      | <input type="checkbox"/> Visita medica           | <input type="checkbox"/> Altre indagini           |
- Altro: \_\_\_\_\_

**PARTE B - Modulo di segnalazione di episodi di aggressività e/o violenza da terzi a danno degli operatori**

*Da questo punto in poi la compilazione è a cura del responsabile/coordinatore UO/Dipartimento/referente incident reporting*

**ESITO DELL'EVENTO (indicare solo una risposta)**

Quali Evento	SITUAZIONE PERICOLOSA – Condizione rischiosa ma	NESSUN ESITO	Livello 1 <input type="checkbox"/>
	EVENTO INTERCETTATO – Evento occorso, ma intercettato	NESSUN ESITO	Livello 2 <input type="checkbox"/>
Evento effettivo	NESSUN ESITO – Evento occorso che ha comportato piccole lesioni cutanee/abrasioni che non richiedono visita medica		Livello 3 <input type="checkbox"/>
	ESITO MINORE – Evento occorso che ha richiesto visita medica/osservazioni/monitoraggi extra (es. rilevazione parametri vitali)		Livello 4 <input type="checkbox"/>
	ESITO MODERATO – Evento occorso che ha richiesto approfondimenti clinici/strumentali (esecuzione di esame del sangue/urine/ecografia/Rx, ...) e/o trattamenti semplici (bendaggi, analgesici, ...)		Livello 5 <input type="checkbox"/>
	ESITO TRA MODERATO E SIGNIFICATIVO – Evento occorso che ha richiesto approfondimenti clinici/strumentali complessi (TAC/RM/Angio, ...) o trattamenti complessi (ammine vasoattive, cortisonici, antagonisti, suture, ecc.) e/o ammissione in ospedale		Livello 6 <input type="checkbox"/>
	ESITO SIGNIFICATIVO – evento occorso che ha richiesto ammissione in ospedale (ricovero) con condizioni che permangono alla dimissione e/o trasferimento in terapia semi-intensiva/intensiva e/o intervento chirurgico		Livello 7 <input type="checkbox"/>
	ESITO SEVERO – Disabilità permanente/contributo al decesso		Livello 8 <input type="checkbox"/>

- VALUTAZIONE DEL RISCHIO FUTURO**
- Possibilità di riaccadimento  Raro (> 5 anni)  Basso (ogni 1-5 anni)  Medio (annuale)  
 di eventi analoghi  Alto (mensile)  Altissimo (settimanale)
- Possibile esito di un evento analogo  Nessuno (livelli 1-2-3)  Minore (livello 4)  Moderato (livello 5)  
 Medio (livello 6)  Severo (livelli 7-8)

- Descrizioni delle azioni attuate subito dopo l'evento:**
- Richiesta intervento delle Forze dell'Ordine  Interventati:  NO  SI  
 Apertura "infortunio sul lavoro" con prognosi di gg. \_\_\_\_\_  
 Attivato intervento presa in carico  
 È stata effettuata segnalazione all'Autorità Giudiziarie  
 Segnalazione di Evento Sentinella

- Soggetti (interni/esterni) informati dell'accadimento:**
- Collega/i  Coordinatore  Direttore di U.O.  Direttore di Dipartimento  Forze dell'ordine  
 Direzioni Aziendali (specificare: es. SPP, Risk Management, ecc.) \_\_\_\_\_  
 Altro (specificare) \_\_\_\_\_

**CAUSE DELL'EVENTO** (è possibile indicare più di una risposta)

- |   |   |
|---|---|
| <b>Errori Umani</b>   | <b>Ambiente e tecnologia</b>  |
| <input type="checkbox"/> Knowledge (fallimenti conoscenza) <input type="checkbox"/> Skill (distrazione/lapsus)              | <input type="checkbox"/> Progettazione/pianificazione                                     |
| <input type="checkbox"/> Qualificazione <input type="checkbox"/> Coordinamento <input type="checkbox"/> Verifica preventiva | <input type="checkbox"/> Costruzione/installazione di struttura/apparecchiature/materiale |
| <input type="checkbox"/> Vigilanza <input type="checkbox"/> Azioni  |   |
| <b>Errori organizzativi</b>   | <b>Altri fattori</b>  |
| <input type="checkbox"/> Protocolli/procedure <input type="checkbox"/> Passaggio conoscenze/informazioni                    | <input type="checkbox"/> Fattori paziente   |
| <input type="checkbox"/> Priorità gestione <input type="checkbox"/> Cultura   | <input type="checkbox"/> Fattori inclassificabili   |

- Le AZIONI DI RIDUZIONE DEL RISCHIO sono identificabili al momento della segnalazione:**
- SI  NO  In corso di definizione
- Se SI  Stesura/revisione protocollo/procedura/documentazione  Acquisizione/sostituzione/riparazione presidi/attrezzatura/tecnologie  
 Riorganizzazione personale/processo  Cambiamenti strutturali/logistici  
 Formazione/addestramento personale  Altro Specificare: \_\_\_\_\_

Specificare gli strumenti utilizzati o che si programma di utilizzare (raccolta ulteriori informazioni, audit, SEA, discussione con équipe, root cause analysis, ecc.) \_\_\_\_\_

- Le AZIONI DI RIDUZIONE DEL RISCHIO sono implementabili a livello (indicare solo una risposta):**
- Unità operativa  Dipartimentale  Aziendale  
 Inter Unità operativa  Interdipartimentale  Interaziendale



Segnalazioni 2019: **19**, 75% PS

Segnalazioni 2020: **30**, 75% PS Periodo COVID

100% Minaccia verbale

Segnalazioni 2021: **9**, 75% PS Limitazioni ingressi causa COVID

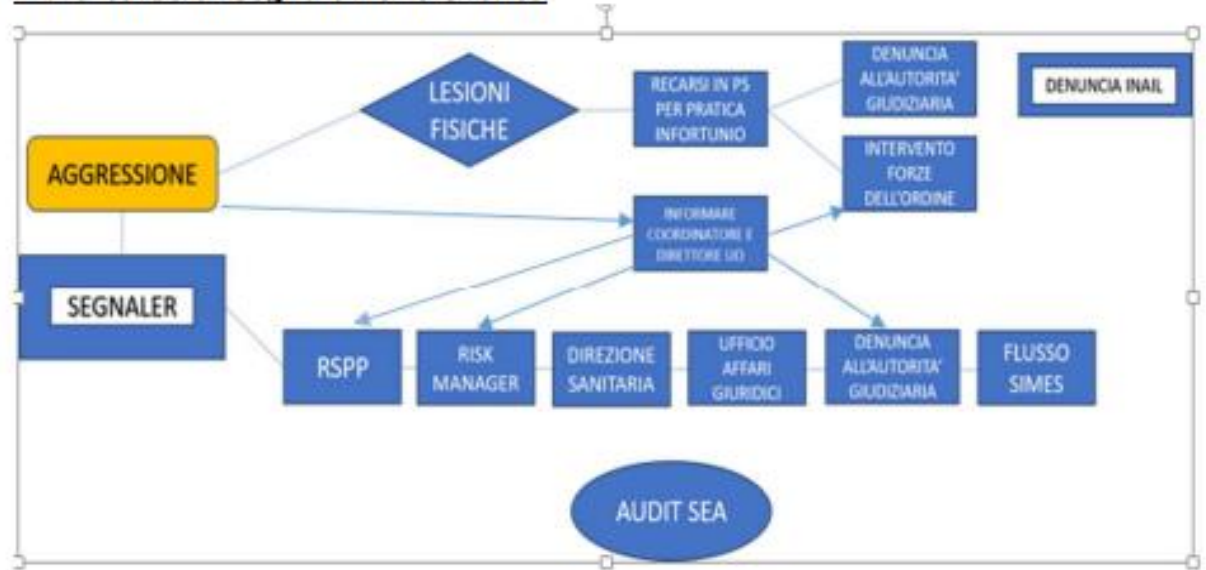
11 Aprile 2021 - Paziente PS aggredisce infermieri con calci, pugni e scaglia una sedia contro operatore

6 Luglio 2021 - Paziente PS distrugge scrivania e PC e scaglia una sedia in sala d'attesa.

16 Luglio 2021 - Paziente PS distrugge intero ambulatorio.

Audit SEA

#### Allegato 4: Flow chart riassuntive 1 Percorso di segnalazione evento







**Allegato 1 Processo di segnalazione evento aggressivo – LIVELLO 1 (Segnalatore)**

Collegarsi al link: <https://segnaler.progetto-sole.it/login>

Il LOGIN avviene con le medesime credenziali di accesso al portale del dipendente GRU.

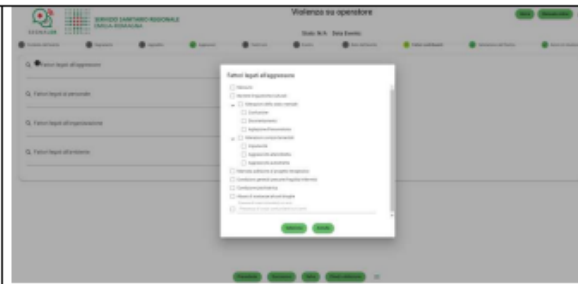
Dalla homepage dell'applicativo, l'utente può inserire una nuova segnalazione. Di seguito si descrive procedura:

<p>Premere il pulsante Nuova segnalazione.</p>	
<p>Si apre una schermata che presenta una struttura ad albero: premendo sulle frecce l'utente può espandere o comprimere i vari nodi.</p>	
<p>Selezionare "Violenza/Eteroaggressività" e successivamente "Verso Operatore" o "Verso cose e verso la proprietà".</p> <p>NB: le aggressioni "Verso paziente" e "Verso caregiver/familiare/visitatore" sono da considerarsi come eventi da segnalare nella modalità di Incident Reporting</p>	
<p>Premere il pulsante Apri Segnalazione.</p>	

Nella sezione "Fattori contribuenti" indicare quali fattori hanno, o potrebbero aver determinato l'accadimento dell'evento:

- Fattori legati alla persona
- Fattori legati al personale
- Fattori legati all'organizzazione
- Fattori legati all'ambiente
- Altri fattori

Cliccando sulla lente di ingrandimento corrispondente, si avrà la possibilità di selezionare il/i fattori contribuenti all'evento



Nella sezione "Valutazione del rischio" indicare:

Possibilità di riaccadimento:

- Rara (> 5 anni)
- Bassa (ogni 1-5 anni)
- Media (annuale)
- Alta (mensile)
- Altissima (settimanale)

Possibilità di riaccadimento:

- Nessuno (Livelli 1-2-3)
- Minore (Livello 4)
- Moderato (Livello 5)
- Medio (Livello 6)
- Severo (Livelli 7-8)



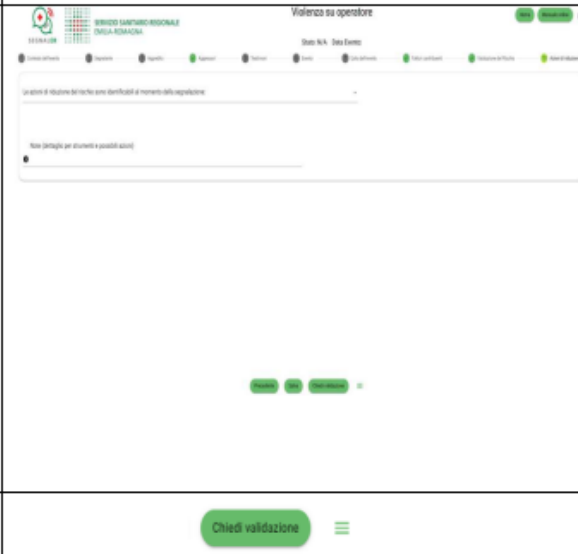
Nella sezione "Azioni di riduzione del rischio" indicare se le azioni di riduzione del rischio sono identificabili al momento della segnalazione.

Se viene selezionato SI, sarà possibile indicare le possibili azioni e gli strumenti utilizzati/utilizzabili nonché la possibilità di implementare tali azioni a livello

- Nessuna ulteriore azione individuata
- Non applicabile
- Unità operativa
- Inter Unità operativa presidi/attrezzatura/tecnologie
- Dipartimentale
- Interdipartimentale
- Aziendale
- Interaziendale

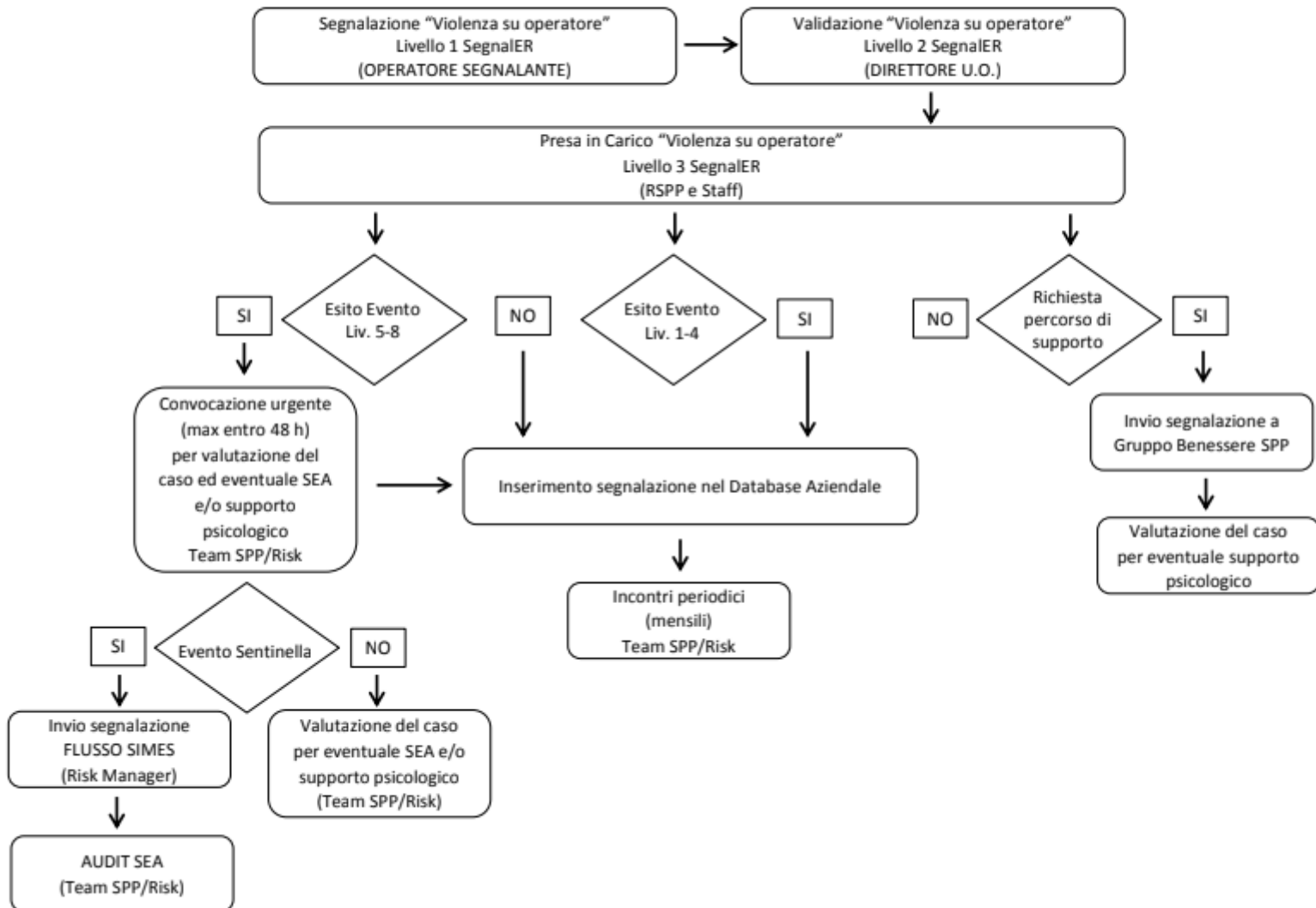
Se viene selezionato NO, sarà possibile descrivere le possibili azioni e strumenti ipotizzati per ridurre il rischio

Inviare al Livello n°2 (Responsabile) la segnalazione mediante il tasto "chiedi validazione".

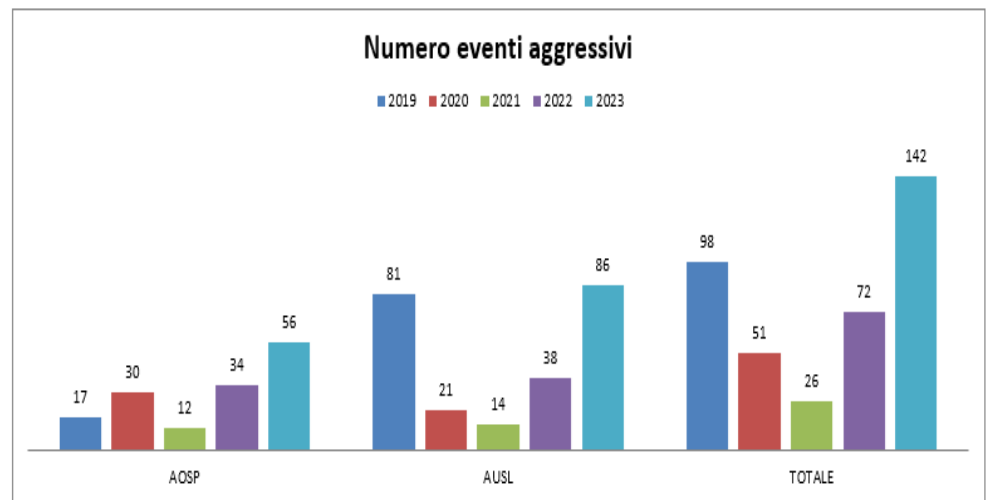




## PERCORSO SEGNALAZIONE "VIOLENZA SU OPERATORE"



ANNO	N° EVENTI		TOTALE
	AOSP	AUSL	
2019	17	81	98
2020	30	21	51
2021	12	14	26
2022	34	38	72
2023	56	86	142



2023 AUSL FERRARA		
SEDE	REPARTO	N.° EPISODI
CONA	SPDC	54
FERRARA	CASA DELLA SALUTE	4
DELTA	MEDICINA	4
ARGENTA	MEDICINA	4
FERRARA	118	3
CENTO	MEDICINA	2
DELTA	PS	2
CENTO	PS	2
PORTOMAGGIORE	118	1
CENTO	CARDIOLOGIA	1
CENTO	RX	1
CENTO	LPA	1
ARGENTA	118	1
ARGENTA	LPA	1
ALTRO	NON SPEC	5
<b>TOTALE</b>		<b>86</b>

2023 AOSP FERRARA		
SEDE	REPARTO	N.° EPISODI
AOSP FE	PS	28
AOSP FE	MEDICINA INTERNA OSPED.RA	14
AOSP FE	MEDICINA INTERNA UNIV.	1
AOSP FE	CUNICO	1
AOSP FE	RADIOLOGIA	1
AOSP FE	OCULISTICA	1
AOSP FE	TERAPIA INTENSIVA	1
AOSP FE	GERIATRIA	1
AOSP FE	NEUROLOGIA	1
AOSP FE	SALA PARTO	1
AOSP FE	ORTOPEDIA	1
AOSP FE	FARMACIA	1
AOSP FE	ALTRO NON SPEC.	4
<b>TOTALI</b>		<b>56</b>

**2022 AUSL FERRARA**

SEDE	REPARTO	N.° EPISODI
CONA	SPDC	13
CENTO	MEDICINA	4
CENTO	RX	3
DELTA	PS	3
ARGENTA	PS	2
BONDENO	CURE PRIMARIE	2
PORTOMAGGIORE	118	2
PORTOMAGGIORE	CASA DELLA SALUTE	2
FERRARA	118	1
CENTO	CARDIOLOGIA	1
FERRARA	CASA DELLA SALUTE	1
DELTA	MEDICINA	1
ARGENTA	LAB. ANALISI	1
CENTO	SPEC. AMB.	1
DELTA	SPOI	1
<b>TOTALE</b>		<b>38</b>

**2022 AOSP FERRARA**

SEDE	REPARTO	N.° EPISODI
AOSP FE	PS	14
AOSP FE	MEDICINA INTERNA UNIV.	6
AOSP FE	CUNICO	4
AOSP FE	UROLOGIA	2
AOSP FE	CARDIOLOGIA	1
AOSP FE	MAXILLO FACCIALE	1
AOSP FE	GERIATRIA	1
AOSP FE	NEUROCHIRURGIA	1
AOSP FE	ONCOLOGIA	1
AOSP FE	ORTOPEDIA	1
<b>TOTALI</b>		<b>32</b>

**2019 AUSL FERRARA**

SEDE	REPARTO	N.° EPISODI
CONA	SPDC	31
CENTO	P.S.	12
DELTA	SPOI	8
CODIGORO	DAI SMDP	6
DELTA	P.S.	4
FERRARA	DAI SMDP	4
DELTA	RX	3
CENTO	MEDICINA	2
COMACCHIO	118	2
DELTA	118	1
CENTO	118	1
FERRARA	118	1
PORTOMAGGIORE	118	1
ARGENTA	P.S.	1
CODIGORO	SPT	1
COMACCHIO	UOMPIA	1
DELTA	LPA	1
CODIGORO	NPPIA	1
<b>TOTALE</b>		<b>81</b>

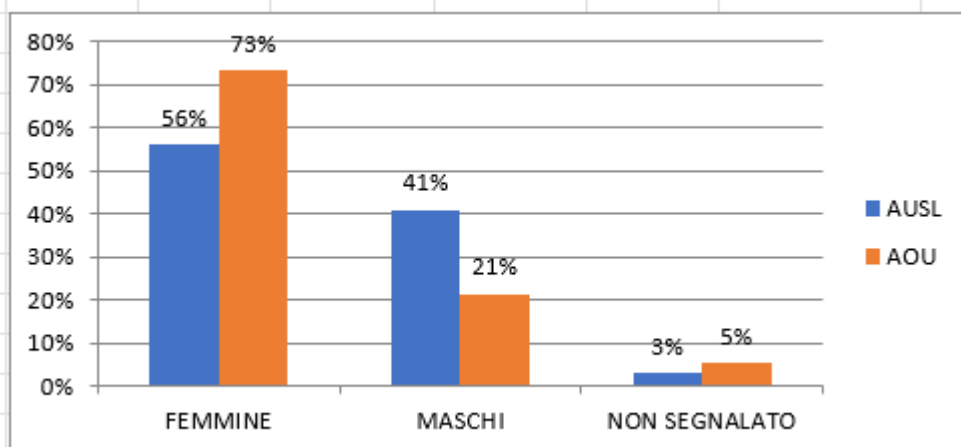
**2019 AOSP FERRARA**

SEDE	REPARTO	N.° EPISODI
AOSP FE	P.S.	9
AOSP FE	ER. FARMACI	1
AOSP FE	MED.INT.OSP.	1
AOSP FE	MIO	1
AOSP FE	P.S. ORTOPEDICO	1
AOSP FE	PEDIATRIA	1
AOSP FE	PNEUMOLOGIA	1
AOSP FE	CLINICA MEDICA	1
AOSP FE	CUNICO	1
<b>TOTALE</b>		<b>17</b>

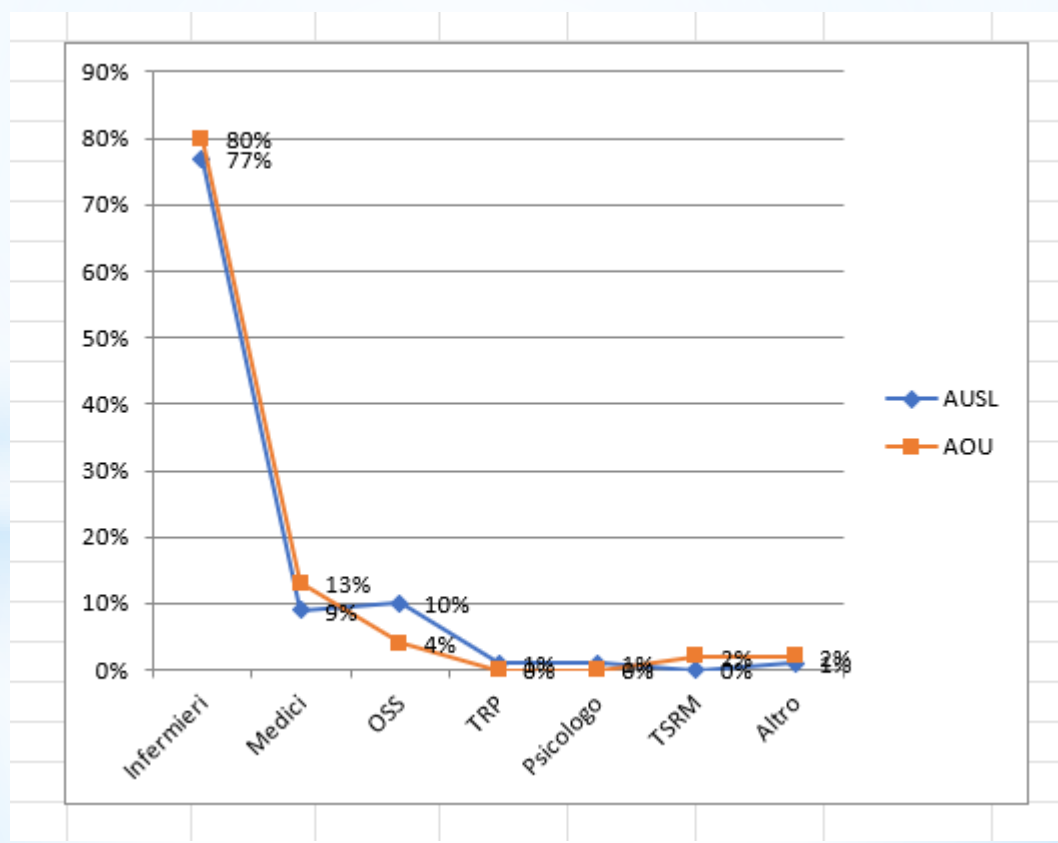
ANNO	AZIENDA	N° EVENTI	SESSO			RUOLO														
			MASCHI	FEMMINE	NON SPEC.	INF	MED	OSS	AUTISTA	ASS. SOC.	EDUCATORE	TSRM	FARMACISTA	AMMINISTRATIVO	COORDINATORE	TEC. RIAB. PSICH.	TEC. LAB	FKT	ALTRO	
2023	AOSP	56	12	41	3	45	7	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
	AUSL	86	35	48	3	66	8	9	1						1				1	
	AOSP + AUSL	142	47	89	6	111	15	11	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	

ANNO	AZIENDA	N° EVENTI	SESSO			RUOLO														
			MASCHI	FEMMINE	NON SPEC.	INF	MED	OSS	AUTISTA	ASS. SOC.	EDUCATORE	TSRM	FARMACISTA	AMMINISTRATIVO	COORDINATORE	TEC. RIAB. PSICH.	TEC. LAB	FKT	ALTRO	
2022	AOSP	34	6	22	6	29	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	AUSL	38	5	32	1	26	2	5	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	
	AOSP + AUSL	72	11	54	7	55	3	9	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	

ANNO	AZIENDA	N° EVENTI	SESSO			RUOLO														
			MASCHI	FEMMINE	NON SPEC.	INF	MED	OSS	AUTISTA	ASS. SOC.	EDUCATORE	TSRM	FARMACISTA	AMMINISTRATIVO	COORDINATORE	TEC. RIAB. PSICH.	TEC. LAB	FKT	ALTRO	
2019	AOSP	17	4	13	0	12	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	
	AUSL	81	25	50	6	39	12	15	2	1	2	2	0	0	0	0	0	1	7	
	AOSP + AUSL	98	29	63	6	51	13	17	2	1	2	2	1	0	0	0	0	1	8	



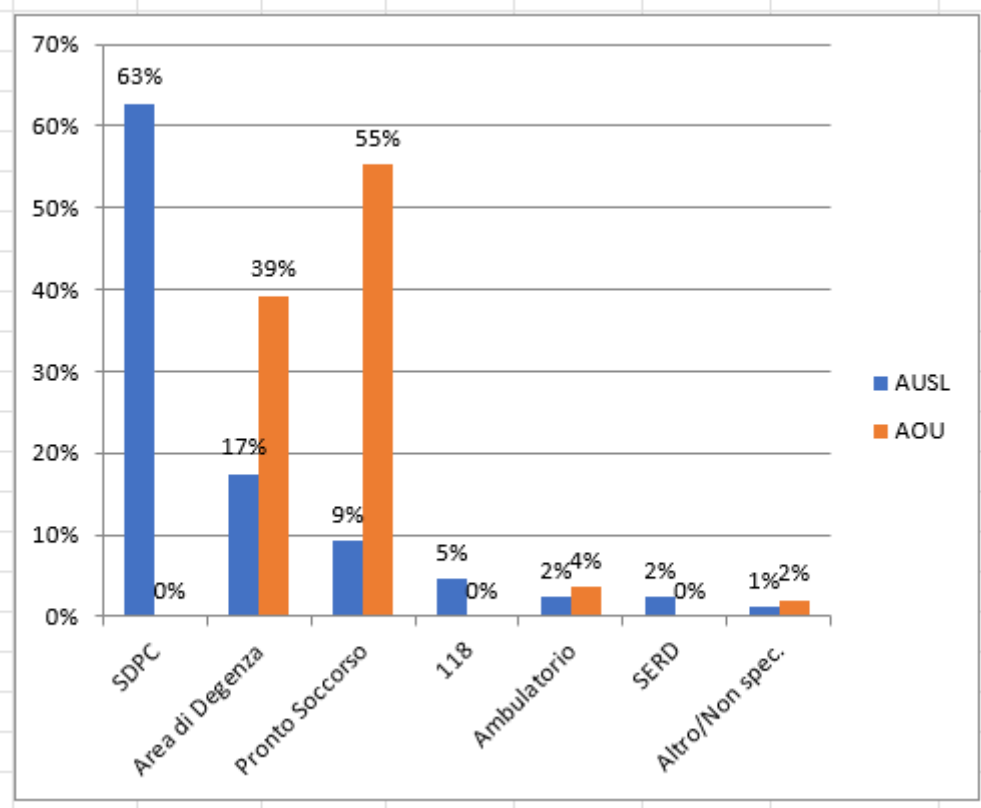
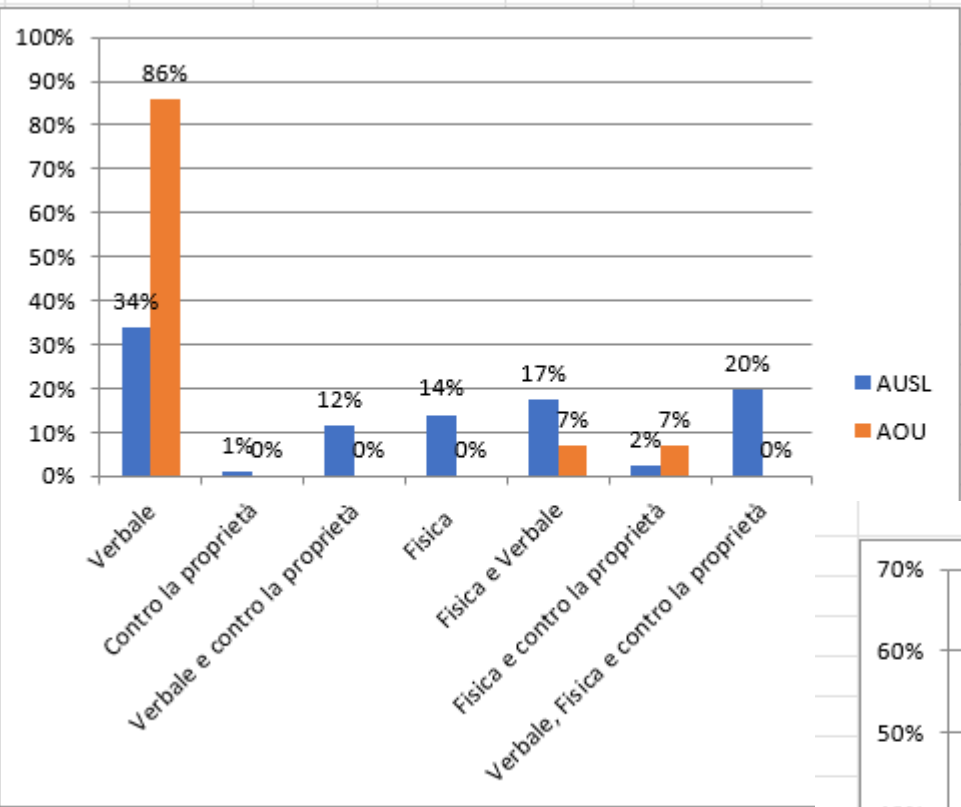
Fascia età operatori	AUSL	AOU
Fino a 29 anni	17%	5%
30-39 anni	23%	38%
40-49 anni	27%	23%
50-59 anni	26%	16%
60 anni e più	3%	4%
NON SEGNALATO	3%	14%

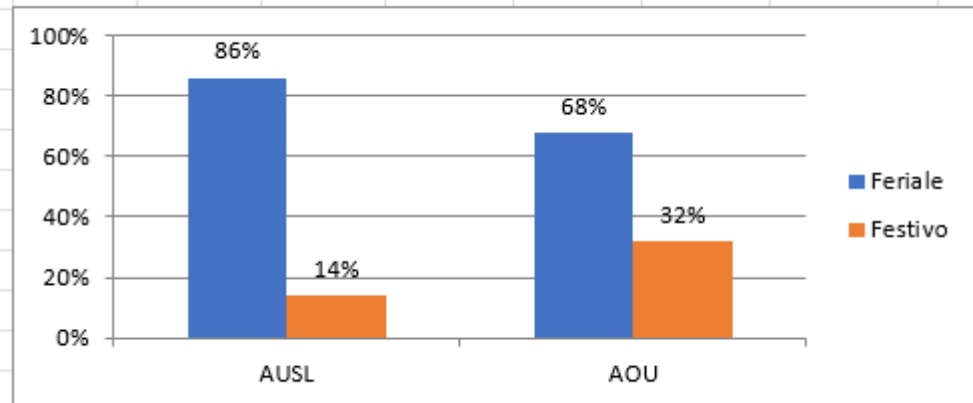
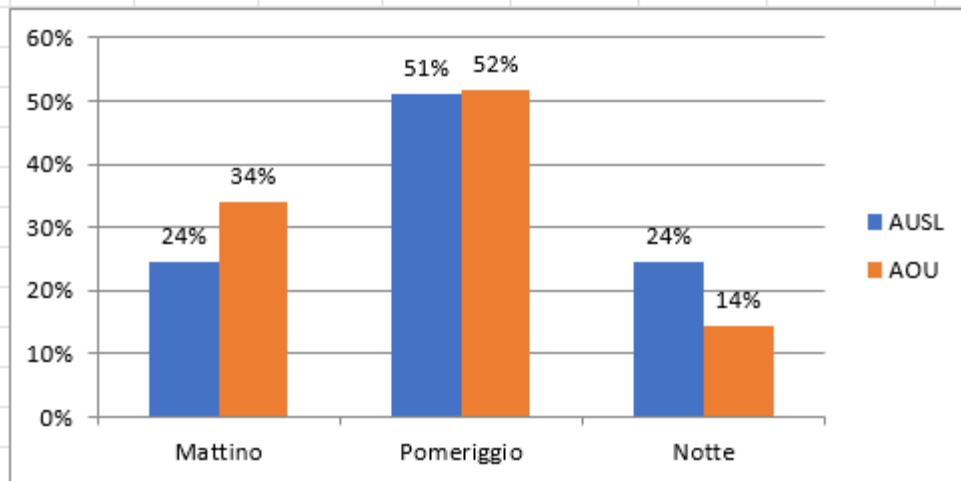




ANNO	AZIENDA	TIPOLOGIA AGGRESSIONE						ESITO AGGRESSIONE					TIPOLOGIA AGGRESSORE					
		VERBALE	VERBALE + FISICO	FISICO	VERB + PROPR.	VERB + FISICA + PROPR.	SOLO DANNI ALLA PROPRIETÀ	NESSUN ESITO	ESITO MINORE	ESITO TRA MINORE E MODERATO	ESITO TRA SIGNIFICATIVO E SEVERO	NON SEGNALATO	PAZIENTE/ UTENTE	FAMILIARE	OP. PUBBLICA ASS.ZA	BADANTE	CORRIERE	NON SPEC.
2023	AOSP	56	4	0	1	4	0	42	1	1	0	12	33	21	0	0	0	2
	AUSL	71	15	12	0	17	0	57	13	5	0	10	68	16	0	0	0	2
	AOSP + AUSL	127	19	12	1	21	0	99	14	6	0	22	101	37	0	0	0	4

ANNO	AZIENDA	TIPOLOGIA AGGRESSIONE						ESITO AGGRESSIONE					TIPOLOGIA AGGRESSORE					
		VERBALE	VERBALE + FISICO	FISICO	VERB + PROPR.	VERB + FISICA + PROPR.	SOLO DANNI ALLA PROPRIETÀ	NESSUN ESITO	ESITO MINORE	ESITO TRA MINORE E MODERATO	ESITO TRA SIGNIFICATIVO E SEVERO	NON SEGNALATO	PAZIENTE/ UTENTE	FAMILIARE	OP. PUBBLICA ASS.ZA	BADANTE	CORRIERE	NON SPEC.
2022	AOSP	24	3	5	1	1	0	28	1	1	1	3	22	11	0	0	0	1
	AUSL	22	7	0	1	1	0	32	1	2	0	3	25	8	3	1	1	0
	AOSP + AUSL	46	10	5	2	2	0	60	2	3	1	6	47	19	3	1	1	1





CRONOPROGRAMMA DEGLI INTERVENTI DA ATTUARE			ANNO 2024			ANNO 2025		
Tipologia intervento	Area di intervento	Capofila	1°	2°	3°	1°	2°	3°
			QUADRIMESTRE	QUADRIMESTRE	QUADRIMESTRE	QUADRIMESTRE	QUADRIMESTRE	QUADRIMESTRE
Introduzione negli Ospedali AUSL del servizio di vigilanza h24	Ospedali AUSL (Argenta, Cento, Delta)	Direzione Medica			X			
Potenziamento personale di pubblica sicurezza al fine di coprire continuamente le 12 ore diurne	Pronto Soccorso dell'Ospedale di Cona	Direzione Sanitaria	X					
Presenza nelle fasce orarie diurne del volontariato a supporto dell'orientamento degli utenti che accedono in PS	Pronto Soccorso presidi AUSL e AOU	Comunicazione			X			
Installazione presso i Punti prelievo di supporti informativi (Totem)	CdC Comacchio, CdC Portomaggiore, CdC Codigoro	ICT				X*		
Sistema di chiamata rapida SOS (es. bodycam)	iFec, ADI, FT domiciliare/di comunità, Tec. Radiologo (Rad. domiciliare), ostetrica (periparto domiciliare), continuità assistenziale, operatori 118, UVM, UVG	Dip. Cure Primarie						X
N. Cellulare operatore con chiamata automatica alle Forze dell'ordine		Dip. Cure Primarie						X
Agenda informatizzata per appuntamenti a domicilio (ADI, Radiologia domiciliare, fisioterapia domiciliare, ostetrica domiciliare)		DATeRPS			X			
Attivazione del sistema di georeferenziazione delle auto aziendali previo specifico accordo sindacale		Servizio Tecnico		X				
Rimodulazione dell'orario di lavoro con la presenza di due operatori in casetta partolare (iFec, ADI, fisioterapista, Tecnico Radiologo (Radiologia domiciliare))		DATeRPS				X		
Emergenza territoriale 118: revisione del Prot. Gen. n. 48170 del 25/7/2014.		DATeRPS				X		
Trasparenza ed evidenza dei tempi d'attesa tramite installazione di supporti informativi nelle sale d'attesa	Pronto Soccorso	ICT			X			
Valutazione installazione di pulsanti di allarme al triage e ove necessario	Pronto Soccorso	Servizio Tecnico			X			
	Diagnostiche di radiologia provinciale (Cento, Delta e Argenta)	Servizio Tecnico						
Verifica delle postazioni di lavoro critiche al fine della valutazione delle vie di fuga del personale in caso di aggrissione con, in caso di necessità, piccoli interventi strutturali e di riposizionamento degli arredi (e se necessario delle prese di corrente e dati)	Pronto Soccorso, degenze mediche/strutture intermedie, Ser.D., area servizi, strutture psichiatriche, CAU, aree ambulatoriali	SPP		X				
Verifica dell'illuminazione dell'area di accesso alle strutture	Pronto Soccorso, degenze mediche/strutture intermedie, Ser.D., area servizi, strutture psichiatriche, CAU, aree ambulatoriali, aree esterne	Servizio Tecnico		X***				
Valutazione installazione sistemi di televigilanza nel rispetto della normativa vigente	Pronto Soccorso, degenze, area servizi, strutture psichiatriche	Direzione Medica			X			
Valutazione congruità aree di attesa e dei sistemi informativi degli utenti ed eventuale intervento di miglioramento.	Area servizi, CAU, aree ambulatoriali	Comunicazione			X			
Trasparenza ed evidenza dei tempi d'attesa tramite installazione di supporti informativi nelle sale d'attesa (nei CAU di recente istituzione).	CAU	Comunicazione			X			
Videocitofono con possibilità di apertura della porta d'accesso dall'interno dell'ambulatorio	CAU	Servizio Tecnico						
Corso di formazione "Utilizzo della piattaforma SegnoER", attivo su GRU (Rischio Clinico)	AUSL E AOU	Risk Manager	X	X	X	X	X	X
FAD E-learning SegnoER (livello 1): per tutti gli Operatori delle strutture sanitarie regionali che possono segnalare con la piattaforma SegnoER accadimenti di interesse per la sicurezza delle cure e la gestione del rischio, attivo su E-labber (RER).	AUSL E AOU	Risk Manager	X	X	X	X	X	X
FAD E-learning SegnoER (livello 2): per i responsabili individuati dalle strutture sanitarie che sono abilitati alla gestione e validazione delle segnalazioni di interesse per la sicurezza delle cure mediante la piattaforma SegnoER, attivo su E-labber (RER).	AUSL E AOU	Risk Manager	X	X	X	X	X	X
Corso "Violenza sugli operatori sanitari e tecniche di immobilizzazione del paziente agitato" rivolto al personale dell'Emergenza Territoriale 118.	AUSL E AOU	Formazione	X	X	X	X	X	X
Aggiornamento Procedure con realizzazione di unica Procedura interaziendale	AUSL E AOU	Gruppo lavoro Previos			X			
Apposizione di cartellonistica e leaflet	Sale d'attesa Pronto Soccorso	Comunicazione			X			
Produzione di palinsesto video al fine di rendere edotti gli utenti dell'esistenza dei CAU		Comunicazione			X			

# Aggressioni in ospedale Ferrara inizia a difendersi

Ferrara ha registrato 142 aggressioni al personale sanitario nel 2023 e ora arrivano le contromosse. È infatti stato definito un piano innovativo e primo nel suo genere per dare sostegno agli operatori e a prevenire la violenza che si registra nei luoghi di cura in particolare dove c'è attesa di prestazioni.

► **Andreotti** a pag.12

## Più agenti, luci e videocitofoni contro le aggressioni in corsia

Gli obiettivi principali del Piano saranno quelli di sensibilizzare il personale a denunciare gli episodi di violenza, formandolo periodicamente sulle misure di prevenzione da attuare e supportandolo psicologicamente nel caso l'aggressione sia già avvenuta.

Non solo, grazie alla mappatura degli ospedali e delle strutture sanitarie del territorio saranno individuate le zone meno illuminate e più isolate.

Un'attenzione particolare anche alla logistica, valutando l'arredo che potrebbe essere usato come oggetto contundente.



Tipologia: CERTIFICAZIONE DI GENERE - PROCEDURE GENDER TEAM

---

## DISCRIMINAZIONI, MOLESTIE, MALTRATTAMENTI A DANNO DEGLI/LLE OPERATORI/TRICI

doc. Nr. 9812 - versione 2 del 19/01/2024



[PG Discriminazioni-Molestie-Maltrattamenti-vers.2.pdf](#)

Il documento ha modificato il titolo rispetto alla vers.1 e l'indirizzo di una mail alias.

editor: Cinzia Pizzardo, data: 19/01/2024

verificato da: Mario Braga, data: 19/01/2024

approvato da: Cinzia Pizzardo, data: 19/01/2024

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Ospedaliera - Universitaria di Ferrara</p>	<p>Procedura Interaziendale</p>
 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara</p>	<p><b>Gender Team Interaziendale</b></p>
	<p>P-801-INTER Rev.1</p>
	<p>Pag. 1/1 19 01 2024</p>

## DISCRIMINAZIONI, MOLESTIE, MALTRATTAMENTI A DANNO DEGLI/LLE OPERATORI/OPERATRICI

1. Lista di distribuzione ..... 1
2. Emissione ..... 1



**Comunicazione:** comunicazione efficace verso l'esterno. La comunicazione diviene efficace all'esterno dal momento in cui risulti efficace anche la comunicazione interna (tra noi operatori)

**Prevedibilità:** valutazione dei rischi; P-084-AZ «protezione paziente»

**Aspetti organizzativi:** le criticità presenti all'interno dell'assetto del funzionamento dell'unità operativa ai fini dell'erogazione del relativo servizio può concorrere a generare o aggravare rischi di tensione, di aggressività e di violenza in capo agli utenti del servizio stesso

**Formazione**



grazie per l'attenzione