

PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI

Cod. GGPPL-SPP-05-02-Rev.01

PREVENZIONE DEGLI ATTI DI VIOLENZA A DANNO DEGLI OPERATORI

Elenco emissioni/approvazioni/revisioni

Rev.	Autorizzazioni		
	Redazione	Verifica	Approvazione
0.1	Nomi dei componenti del gruppo di redazione: R.S.P.P. – A.S.M. Ing. Gioelema BARAIO A.S.P.P. – A.S.M. Dott.ssa Mariagrazia BIANCHI Dott. Leonardo MARTINO Data 29/03/2023	Direttore Sanitario Sostituto P.O. Matera Dr. ANDREA MAGNO Risk Manager Dr. ANDREA RESP. U.O.S.D. S.G.Q. RESP. DOSSA ANGELA BRAIA RESP. I.D.F. SISTEMA DOCUMENTALE DELLA QUALITÀ DOTT.SSA CHIARA GENTILE DIRETTORE SIC – MEDICINA LEGALE E G.R.C. Dr. Aldo DI FAZIO Data 07/04/2023	DIRETTORE SANITARIO Dr. GIUSEPPE MAGNO D DOTT. MARCELLO TRICARICO Data 26/04/2023

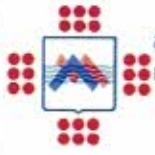
Ratifica	DATA: 26/04/2023	Direttore Generale: Dr.ssa Sab
----------	------------------	--------------------------------

Distribuzione:

☐	copia originale	☐	copia in distribuzione non controllata
☒	copia in distribuzione controllata	☐	

Note:

La responsabilità dell'eliminazione delle copie obsolete della Procedura è dei destinatari di questa documentazione. Le copie aggiornate sono presenti nella rete intranet aziendale

 azienda sanitaria locale matera	PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI		COD: PGPPL-SPP-05-02	
	Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori		Rev. 0.1	Pagina 2/24

INDICE

1.	PREMESSA	3
2.	SCOPO/OBIETTIVO	3
3.	CAMPO DI APPLICAZIONE	3
4.	MATRICE DELLE RESPONSABILITA'	3
6.	DESCRIZIONE DEL RISCHIO	6
6.1	Fattori di rischio	6
6.2	Fattori che favoriscono gli eventi di violenza	6
6.3	Aree a rischio aggressioni	6
6.4	Effetti sulla salute	7
7.	CONOSCERE IL RISCHIO: FASI PROGRESSIVE DEL COMPORTAMENTO VIOLENTO	8
8.	PROCESSO/MODALITA' OPERATIVE	9
8.1	STRATEGIE COMPORTAMENTALI DELL'OPERATORE	9
8.2	DE-ESCALATION - LO SVILUPPO DELLE CAPACITÀ RELAZIONALI	11
8.3	QUANDO LA DE-ESCALATION NON FUNZIONA	13
8.4	LA CULTURA DELLA PREVENZIONE: FORMAZIONE	13
8.5	PROCEDURE DA ATTUARE IN CASO DI AGGRESSIONE FISICA	14
8.6	PROCEDURE DA ATTUARE CON IL PAZIENTE AGITATO ED IN CASO DI CONTENZIONE MECCANICA	15
8.7	SEGNALAZIONE DELL'ATTO DI VIOLENZA	16
8.7.1	Procedura di Segnalazione nel caso in cui si verificasse un atto di violenza	16
8.7.2	Diagramma di flusso in caso di segnalazione aggressione fisica	17
9.	STRATEGIE DI PREVENZIONE – MISURE STRUTTURALI – TECNOLOGICHE – ORGANIZZATIVE	18
9.2.	Azioni Immateriali.	19
9.3.	Azioni materiali.	19
10.	MODALITÀ DI DIFFUSIONE DEL DOCUMENTO	20
11.	RIFERIMENTI NORMATIVI.	20
12.	RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI.	20
13.	ALLEGATO N.1	21
14.	ALLEGATO N.2	22

 azienda sanitaria locale materà	PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI		COD: PGPPL-SPP-05-02	
	Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori		Rev. 0.1	Pagina 3/24

1. PREMESSA

La violenza sul luogo di lavoro è ormai universalmente riconosciuta come un importante problema di salute pubblica nel mondo (World Health Organization, 2002).

Accanto ai rischi tradizionali (chimici, fisici e biologici) per la salute del lavoratore, i rischi emergenti psicosociali legati all'organizzazione e le patologie correlate: stress, burnout, mobbing, esposizione ad aggressioni, stanno diventando una delle principali cause di alterazione della salute sul posto di lavoro.

In letteratura è documentato, inoltre, che in molte parti del mondo in ambiente sanitario sono aumentati gli episodi di violenza, nei confronti del personale sanitario, episodi che sono considerati “**eventi sentinella**” in quanto ci segnalano la presenza nell’ambiente di lavoro di situazioni di rischio e di vulnerabilità e ci indicano la necessità di mettere in atto opportune misure di prevenzione e protezione dei lavoratori. Infatti, nel corso dell’attività lavorativa gli operatori sanitari delle strutture ospedaliere e territoriali sono esposti a numerosi fattori che possono essere dannosi sia per la salute sia per la sicurezza. Tra questi assume particolare rilevanza il rischio di affrontare un’esperienza di violenza che può consistere in aggressione, omicidio o altro evento criminoso risultante in lesioni personali importanti o morte.

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

Per fare fronte a questa situazione, il Ministero della Salute ha emanato nel novembre del 2007 una specifica Raccomandazione (la numero 8) con lo scopo di incoraggiare l’analisi dei fattori di rischio e prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari attraverso l’adozione di misure che consentono di ridurre se non eliminare le condizioni di rischio.

In tal senso, l’Azienda Sanitaria di Matera ha condotto un’indagine conoscitiva al fine di individuare i fattori di rischio ed adottare iniziative e programmi, volti a prevenire gli atti di violenza e/o attenuarne le conseguenze negative, come riportato di seguito nel presente documento.

2. SCOPO/OBIETTIVO

Lo scopo della procedura è quello di:

- implementare le misure che consentano l’eliminazione o la riduzione delle condizioni di rischio (individuali, ambientali, organizzative) eventualmente presenti all’interno delle strutture dell’A.S.M.;
- diffondere una politica di tolleranza zero verso atti di violenza, fisica o verbale, all’interno delle strutture dell’A.S.M., e assicurarsi che operatori, pazienti, visitatori siano a conoscenza di tale politica;
- incoraggiare il personale a segnalare prontamente gli episodi subiti e a suggerire le misure per ridurre o eliminare i rischi.

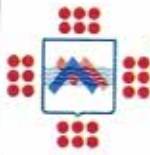
3. CAMPO DI APPLICAZIONE

Tutte le strutture dell’A.S.M.

4. MATRICE DELLE RESPONSABILITA’

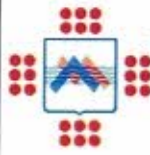
I destinatari del presente documento, ovvero i Direttori/Dirigenti e i Responsabili IDF di Organizzazione e/o Professionale delle UU.OO./Strutture Aziendali, che lo acquisiscono via e-mail avranno la responsabilità di diffonderlo a tutti gli operatori, di facilitarne la consultazione e di sorvegliare la corretta applicazione nella struttura di competenza.

Tutti i dipendenti dell’A.S.M. sono comunque obbligati alla corretta applicazione della presente procedura.

 azienda sanitaria locale matera	PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI		COD: PGPPL-SPP-05-02	
	Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori		Rev. 0.1	Pagina 4/24

MATRICE DELLE RESPONSABILITA'											
Figure coinvolte Descrizione attività	DL	DSA	RM	RUL	RSGQ	Psicologia Clinica del Lavoro	RSPP	Responsabili UOC/Servizi	MC	RLS	Operatore
Analisi del contesto e implementazione di misure di prevenzione e controllo	R						C	C	C	C	C
Applicazione e controllo procedure	C	R	R	R	R			R			C
Formazione Presentazione Procedura	C	C	R	C	R	C	R		C	C	

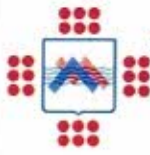
Legenda: R = Responsabile; C = Coinvolto; I = Informato.

 azienda sanitaria locale matera	PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI		COD: PGPPL-SPP-05-02	
	Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori		Rev. 0.1	Pagina 5/24

5. ABBREVIAZIONI, DEFINIZIONI, TERMINOLOGIA

ABBREVIAZIONI	
DL	Datore di Lavoro
DSA	Direzione Sanitaria Aziendale
RM	Risk Manager
RSGQ	Responsabile Sistema Gestione Qualità
RUL	Responsabile Ufficio Legale
RSPP	Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione
RLS	Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza
MC	Medico Competente
UU.OO.	Unità Operative
PGA	Procedura Generale Amministrativa
ASM	Azienda Sanitaria Matera

DEFINIZIONI, TERMINOLOGIA	
Violenza sul posto di lavoro:	una definizione che rappresenta una sintesi di diversi approcci è quella del National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH) che definisce la violenza nel posto di lavoro come: "ogni aggressione fisica, comportamento minaccioso o abuso verbale che si verifica nel posto di lavoro".
Minacce:	sono l'espressione del proposito di arrecare danno incluse le minacce verbali, gli atteggiamenti corporali minacciosi e le minacce scritte.
Aggressione:	azione violenta di una o più persone che può racchiudere gli elementi costitutivi di diversi tipi di reato, a seconda del modo e dei mezzi con cui viene esercitata, dell'evento verificatosi o del fine cui è diretta (omicidio, lesioni personali, percosse, violenza privata, rapina, minacce, ecc.).
Utenza:	l'insieme di tutte le persone assistite dall'ASL, sia che abbiano accesso direttamente alle strutture e quindi contatto con gli operatori, sia che ricevano dall'operatore le prestazioni richieste al proprio domicilio.
Accompagnatori:	persone che accompagnano, a qualunque titolo (familiari, amici, badanti, ecc) il paziente o l'utente.
Contenzione meccanica:	può essere definita come "l'insieme dei mezzi fisici e ambientali che, in una qualche maniera, limitano la capacità di movimento di un individuo. È realizzata attraverso dispositivi meccanici applicati al corpo e nello spazio circostante la persona, secondo specifiche procedure ed utilizzando definiti sistemi di monitoraggio dell'evento, a tutela del paziente e dell'operatore. Si tratta di un atto sanitario-assistenziale eccezionale, che deve essere disposto dal medico ed eseguito dagli infermieri secondo le specifiche linee guida definite, da utilizzarsi soltanto quando precedenti interventi di contenimento ambientale, relazionale o farmacologico siano falliti o non siano possibili.

 azienda sanitaria locale matera	PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI		COD: PGPPL-SPP-05-02	
	Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori		Rev. 0.1	Pagina 6/24

6. DESCRIZIONE DEL RISCHIO

6.1 Fattori di rischio

La letteratura in materia documenta che tra le cause che possono scatenare atti di violenza nei confronti di operatori sanitari ci sono:

- poca osservanza degli orari di visita dei parenti, con conseguenti aggressioni verbali e minacce per chi tenta di far osservare le regole;
- poco rispetto, per lo più da parte dei parenti, del lavoro degli operatori;
- errori nell'atteggiamento o nel modo di relazionarsi con l'aggressore;
- desiderio di vendetta;
- stress per l'evento negativo.

L'analisi di molte situazioni consente di poter affermare che alla base dell'atto di violenza, mai giustificato, possono esserci carenze organizzative aziendali come per esempio la cattiva gestione delle liste di attesa, degli orari delle visite dei pazienti. Viceversa tali eventi possono essere prevenuti per esempio con una buona accoglienza ed una chiarezza delle informazioni fornite all'utenza ed ai loro eventuali accompagnatori.

6.2 Fattori che favoriscono gli eventi di violenza

Sono stati riconosciuti svariati fattori predisponenti agli eventi di violenza, quali:

- sovraffollamento di utenti nelle strutture sanitarie e socio-sanitarie;
- aumento dei Pazienti con disturbi psichiatrici acuti e cronici dimessi dalle Strutture Ospedaliere e Residenziali;
- diffusione di abuso di alcol e droga;
- accesso senza restrizione di visitatori presso gli Ospedali e le Strutture ambulatoriali;
- lunghe attese nelle Zone di emergenza o nelle Aree critiche;
- ridotto numero di Personale durante momenti di maggiore attività;
- luogo di lavoro con ridotto numero di personale nelle ore notturne (guardie mediche);
- operatore solo e/o isolato (assenza di telefono o mezzi di segnalazione e allarme);
- mancanza di formazione del Personale nel riconoscimento e controllo dei comportamenti ostili e aggressivi;
- scarsa illuminazione aree di parcheggio e Strutture.

6.3 Aree a rischio aggressioni

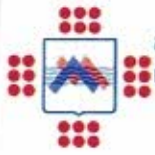
Il pericolo di atti di violenza nei confronti degli operatori dipende dalla tipologia di struttura, di utenza, di servizi erogati, dell'ubicazione, della dimensione.

L'aggressione e la sua "escalation" può avvenire chiaramente in ogni luogo.

In generale, su base nazionale, gli eventi di violenza/comportamenti aggressivi nei confronti degli operatori si verificano più frequentemente nelle seguenti aree:

- servizi di emergenza-urgenza;
- strutture dei dipartimenti e dei servizi di salute mentale e dipendenze patologiche;
- luoghi/sale di attesa;
- Unità Operative nelle quali vi è una maggiore permanenza e/o criticità delle condizioni di salute del paziente;
- front-office;
- guardie mediche;
- servizi di continuità assistenziale (guardia medica, ecc...);
- area integrazione socio-sanitaria.

In queste aree i medici, gli infermieri e gli operatori sociosanitari sono a rischio più alto di aggressione in quanto, a contatto diretto con il paziente, devono gestire rapporti caratterizzati da una condizione di forte emotività sia da parte

 azienda sanitaria locale materà	PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI		COD: PGPPL-SPP-05-02
	Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori		Rev. 0.1 Pagina 7/24

del paziente stesso che dei familiari, che si trovano a loro volta in uno stato di vulnerabilità, frustrazione o perdita di controllo, confusione, stress.

Il comportamento violento da parte dell'aggressore avviene secondo una progressione che può arrivare fino a gesti estremi quali l'omicidio. Le aggressioni fisiche possono comportare a carico dell'operatore lesioni varie (contusioni, fratture, ecc.). Particolarmente gravi potrebbero essere quelle causate da pazienti portatori di patologie a trasmissione parenterale, quali epatiti di tipo B, C, Delta, HIV.

Non sono poi da sottovalutare, dal punto di vista psicologico, le conseguenze traumatiche che possono conseguire agli operatori che hanno subito aggressioni fisiche, a partire dalle patologie causate da stress.

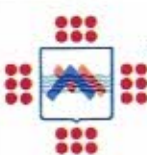
6.4 Effetti sulla salute

La violenza sul luogo di lavoro determina conseguenze che variano notevolmente a seconda del singolo operatore: dalla demotivazione allo svilimento del lavoro svolto, dallo stress (ciò vale anche per chi è indirettamente vittima, chi assiste all'atto o all'episodio di violenza), ai danni alla salute fisica o psicologica.

Nella vittima di aggressione possono svilupparsi anche sintomi post traumatici come paure, fobie e disturbi del sonno.

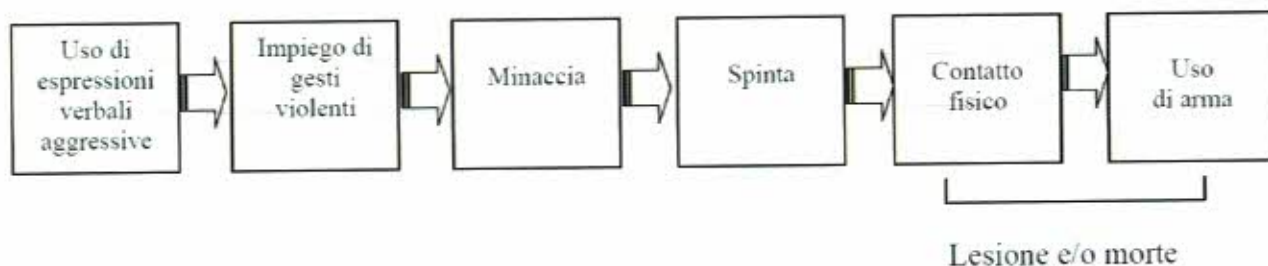
In generale la vulnerabilità del singolo varia a seconda del contesto in cui si verifica la violenza e delle caratteristiche individuali della vittima. Nei casi di violenza fisica, i fatti sono facili da accertare, mentre è più difficile prevedere come la potenziale vittima reagirà ad atti reiterati di violenza psicologica.

La violenza può inoltre avere ripercussioni sull'insieme dell'organizzazione in quanto è difficile per chi lavora dare il meglio di sé in un ambiente dominato dal timore e dal risentimento. Gli effetti negativi sull'organizzazione potranno perciò tradursi in maggiore assenteismo, perdita di motivazione e produttività, deterioramento dei rapporti di lavoro.

 azienda sanitaria locale materà	PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI	COD: PGPPL-SPP-05-02	
	Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori	Rev. 0.1	Pagina 8/24

7. CONOSCERE IL RISCHIO: FASI PROGRESSIVE DEL COMPORTAMENTO VIOLENTO

La prevenzione degli eventi prevede che una volta identificati i fattori di rischio vengano poste in essere le strategie più opportune per la sicurezza degli operatori stessi. Tenendo conto di quanto indicato nella Raccomandazione Ministeriale n. 8 dell'Aprile 2007, "il comportamento violento avviene spesso secondo una progressione che, partendo dall'uso di espressioni verbali aggressive, arriva fino a gesti estremi quali l'omicidio. La conoscenza di tale progressione (come da figura sottostante) può consentire al personale di comprendere quanto accade ed interrompere il corso degli eventi".



 azienda sanitaria locale matera	PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI		COD: PGPPL-SPP-05-02	
	Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori		Rev. 0.1	Pagina 9/24

8. PROCESSO/MODALITA' OPERATIVE

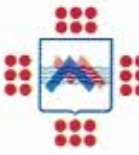
8.1 STRATEGIE COMPORTAMENTALI DELL'OPERATORE

Le misure/interventi di prevenzione degli operatori dovranno protendere alla realizzazione della relazione di aiuto con l'utente, ma anche prevedere strategie comportamentali al fine di fronteggiare le condotte degli utenti.

La violenza può verificarsi sul luogo di lavoro nonostante la messa in atto di misure preventive (che saranno esplicitate nel seguito); pertanto gli Operatori devono essere preparati alle possibili conseguenze degli atti di violenza e devono essere cauti e vigili quando si avvicinano ai Pazienti ed ai Visitatori apparentemente agitati.

L'operatore deve quindi adottare le Strategie Comportamentali riportate nella seguente tabella:

PRESTARE ATTENZIONE A QUALSIASI INDIZIO CHE POSSA ESSERE ASSOCIATO AD UN ATTACCO IMMINENTE	- ira, espressioni di rabbia o frustrazione; - atteggiamenti del corpo come gesti intimidatori, cenni minacciosi; - segni di intossicazione da droghe o alcol; - presenza di armi.
MANTENERE UNA CONDOTTA CHE AIUTI AD ELIMINARE L'IRA	- adottare un atteggiamento tranquillo e fermo; - stabilire un contatto verbale con frasi brevi dal contenuto chiaro, se il paziente/utente non ha compreso il significato, semplificare sempre più, anche a scapito della completezza, della coerenza o logica; - modulare la voce prestando attenzione al volume, al tono ed all'intensità; - rivolgersi all'interlocutore usando il suo cognome; - ridurre la tensione dichiarandosi d'accordo e disponibile alla ricerca di una soluzione comune; - non polemizzare o contrastare apertamente; - formulare domande che prevedano una risposta aperta; - fornire scelte alternative.
EVITARE DI	- dare ordini ed avvertimenti; - moraleggiare; - discutere; - biasimare, rimproverare e giudicare; - dare soprannomi; - analizzare o esaminare a fondo; - ironizzare o fare del sarcasmo; - elogiare o sminuire.
STARE IN ALLERTA	- valutare qualunque situazione di potenziale violenza quando si entra in una stanza o si inizia a parlare con un paziente e/o un visitatore; - essere vigili durante incontri inaspettati; - non isolarsi con persone potenzialmente violente; - conservare sempre una via di fuga; - non permettere ad una persona potenzialmente violenta di bloccare la porta.
SE LA SITUAZIONE NON SI PUÒ RISOLVERE RAPIDAMENTE	- abbandonare la situazione; - chiamare la sicurezza.

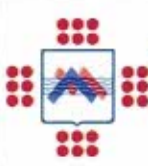
 azienda sanitaria locale matera	PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI		COD: PGPPL-SPP-05-02	
	Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori		Rev. 0.1	Pagina 10/24

**STRATEGIE DA
ATTUARE
CON L'UTENTE AGITATO**

- è sempre opportuno presentarsi con nome e qualifica professionale;
- usare un tono di voce basso, rivolgersi direttamente all'utente senza guardarlo fisso negli occhi ed usando un linguaggio semplice e facilmente comprensibile con frasi brevi;
- accompagnare la comunicazione con lo sguardo;
- posizionarsi al fianco del paziente/visitatore, etc. (rotazione di circa il 30% rispetto alla persona), perché la superficie esposta ai colpi è minore ed inoltre in questa posizione si comunica più disponibilità al dialogo;
- tentare di comunicare allo stesso livello della persona;
- mantenere una giusta distanza (1,5 metri), braccia abbassate, non incrociate e mani aperte (tali accorgimenti mostrano la non aggressività), la testa dritta che si inclina o che annuisce rafforza l'ascolto attivo;
- avvicinare la persona con atteggiamento rilassato e tranquillo, con le mani ben visibili;
- mostrare disponibilità all'ascolto, raccogliendo le parole del paziente e riutilizzandole;
- cercare di rispondere all'esigenza immediata della persona, senza spostare il discorso su altri temi.

**STRATEGIE DA
EVITARE
CON L'UTENTE AGITATO**

- evitare di posizionarsi con le spalle al muro o in un angolo (ad esempio tra la scrivania e il muro) per disporre di una via di fuga;
- non toccare direttamente il paziente/visitatore prima di aver spiegato cosa si sta per fare e non invadere il suo spazio;
- non raccogliere atteggiamenti di provocazione o sfida, quanto piuttosto fornire spiegazioni oggettive e comprensibili riguardo ciò che sta avvenendo;
- non spostare il discorso su altri temi;
- evitare di indossare monili, cinture;
- non portare mai con sé oggetti contundenti, taglienti o potenzialmente pericolosi;
- evitare di rimanere da soli con il paziente/visitatore;
- qualora lo stesso richieda di parlare con uno specifico operatore, accettare facendo in modo che, in caso di emergenza, altri possano intervenire.

 azienda sanitaria locale materà	PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI		COD: PGPPL-SPP-05-02	
	Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori		Rev. 0.1	Pagina 11/24

8.2 DE-ESCALATION - LO SVILUPPO DELLE CAPACITÀ RELAZIONALI

Le capacità relazionali e di comunicazione verbale e non verbale rivestono certamente una particolare importanza nel bagaglio di competenze degli operatori sanitari e sociali.

Quando una situazione potenzialmente violenta rischia di scoppiare, e non ci si trova sotto la minaccia di armi, è appropriato tentare una **de-escalation verbale**, che per definizione è “**un insieme di interventi basati sulla comunicazione volti a diminuire l'intensità della tensione in un conflitto verbale (talk down, negoziazione, ascolto attivo) e non verbale**”.

Ci sono due concetti importanti da tenere sempre presenti:

- Ragionare con una persona rabbiosa non è possibile. Il primo e unico obiettivo nella de-escalation è ridurre il livello della tensione in modo che il dialogo diventi possibile.
- Le modalità di comunicazione nella de-escalation non sono “tradizionali”.

Quando si è spaventati si è portati a lottare, fuggire o restare bloccati. Tuttavia, nella de-escalation questi comportamenti non possono essere adottati. Serve apparire concentrati e calmi anche quando la paura sembra prendere il sopravvento.

Serve quindi un addestramento preventivo in modo che queste tecniche possano essere praticate in modo spontaneo e naturale quando se ne presenti la necessità.

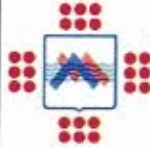
Nella de-escalation sono tre gli aspetti che bisogna padroneggiare:

➤ L'operatore deve essere in grado di avere il controllo di se stesso, ovvero è utile che:

- appaia calmo, centrato e sicuro di se, anche se non sente di esserlo;
- cerchi di rilassare muscoli del volto mostrandosi fiducioso perché la sua ansia può – a sua volta – far sentire l'interlocutore ansioso ed insicuro, il che può scatenare l'aggressione;
- usi un tono di voce modulato, basso e monotono (quando si è spaventati si ha normalmente la tendenza ad usare un tono di voce teso, acuto e di alto volume);
- se ne ha il tempo, si tolga la cravatta, la sciarpa, collane, eventuali simboli religiosi o politici prima di incontrare l'interlocutore (mai farlo in sua presenza);
- non stia sulla difensiva: anche se i commenti o gli insulti sono diretti al professionista essi non lo riguardano personalmente;
- non difenda mai se stesso o qualcun altro dagli insulti, accuse o idee sbagliate sul proprio o altrui ruolo;
- abbia sempre in mente quali sono le possibili azioni da adottare per mettersi in salvo;
- sia, pertanto, consapevole che ha sempre la possibilità di andarsene, chiedere all'interlocutore di andarsene o chiamare le Forze dell'Ordine qualora la de-escalation non fosse efficace;
- sia molto rispettoso, anche quando mette con fermezza dei limiti o chiama aiuto;
- sia consapevole che un individuo agitato è molto sensibile alla vergogna e alla mancanza di rispetto: l'obiettivo è che l'interlocutore sappia che non è necessario mostrarsi aggressivo per essere rispettato.

➤ La posizione fisica, alcune regole da seguire:

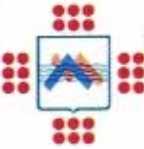
- non dare le spalle per nessun motivo;
- mantenere con l'interlocutore lo stesso livello di sguardo;
- incoraggiare l'interlocutore a stare seduto, ma se ha bisogno di stare in piedi anche il professionista è opportuno stia in piedi;
- mantenere tra professionista e interlocutore una distanza maggiore del solito, circa 4 volte la distanza usuale ricordando che la rabbia e l'agitazione “riempiono” lo spazio extra fra due persone;
- non stare faccia a faccia di fronte all'interlocutore;
- mantenere una posizione ad angolo, in modo che sia più agevole allontanarsi se necessario;

 azienda sanitaria locale matera	PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI		COD: PGPPL-SPP-05-02
	Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori		Rev. 0.1 Pagina 12/24

- non mantenere un continuo contatto visivo perché è opportuno permettere all'interlocutore di interrompere questo tipo di contatto e guardare altrove;
- non puntare né scuotere il dito gesticolando;
- non sorridere: farlo può sembrare che ci si prenda gioco dell'interlocutore ovvero sia una dimostrazione di ansia;
- non toccare l'interlocutore, anche se nel contesto del professionista un certo tipo di contatto fisico sia culturalmente appropriato ed usuale: infatti, la distorsione cognitiva nelle persone agitate porta a fraintendere facilmente il contatto fisico come ostile o minaccioso;
- non tenere le mani in tasca, mantenerle libere e pronte a proteggersi: ciò comunica anche, a livello non verbale, che non si hanno armi;
- non argomentare per provare a far cambiare idea all'interlocutore, piuttosto è opportuno consentirgli possibilità diverse;
- non stare sulla difensiva e non avere un atteggiamento giudicante.

➤ **Gli obiettivi della de-escalation verbale sono:**

- ricordare che l'unico contenuto della de-escalation verbale è il riportare con calma l'eccitazione ad un livello di maggiore sicurezza;
- non alzare il tono e non provare a parlare sopra una persona che sta urlando;
- aspettare che l'interlocutore riprenda fiato e solo allora parlare;
- parlare con calma e con un tono di voce medio;
- rispondere alle domande in modo selettivo rispondendo a tutte le domande con un contenuto di informazione, non importa quanto aggressivamente siano state poste; ad esempio: "Perché devo compilare questi moduli di m....?" Questa è una domanda in cui vengono effettivamente richieste informazioni;
- non rispondere mai a domande tendenziose; ad esempio: "Perché tutti gli operatori sono dei(insulto)?" È molto importante ricordare che a questo tipo di domanda non si deve mai rispondere;
- spiegare i limiti e i ruoli in modo autorevole, fermo, ma sempre con un tono rispettoso;
- prospettare, quando possibile, scelte alternative che consentano ad entrambi di uscire dalla situazione in modo sicuro; ad esempio: "Che ne pensa di continuare il nostro incontro in modo più tranquillo?" Oppure, "Preferisce che ora ci fermiamo e riprendiamo domani quando le cose saranno più calme?";
- essere empatico con i sentimenti ma non con il comportamento; ad esempio: "Capisco che lei abbia tutti i motivi per essere arrabbiato, ma non va bene che lei minacci me o i miei colleghi";
- non chiedere all'interlocutore quali siano i suoi sentimenti, e non interpretarli in modo analitico;
- non argomentare o provare a convincere l'interlocutore;
- entrare in contatto, quando possibile, col livello cognitivo dell'interlocutore;
- non chiedere, ad esempio, "Mi dica come si sente", ma piuttosto "Mi aiuti a capire quello che lei vuole dirmi"; normalmente le persone non aggrediscono mentre stanno spiegando ciò che vogliono si sappia;
- suggerire comportamenti alternativi; Ad esempio: "Le va di fare una pausa, prendersi un caffè (tiepido e in bicchiere di carta...) o un bicchiere d'acqua?";
- esporre le conseguenze dei comportamenti inadeguati senza minacce o rabbia;
- illustrare i controlli esterni come istituzionali piuttosto che personali;
- fidarsi del proprio istinto e della propria esperienza.

 azienda sanitaria locale matera	PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI		COD: PGPPL-SPP-05-02	
	Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori		Rev. 0.1	Pagina 13/24

8.3 QUANDO LA DE-ESCALATION NON FUNZIONA

Se l'operatore valuta o sente – e ciò avverrà nel giro di due tre minuti - che la de-escalation non sta funzionando deve assolutamente fermarsi, chiedere alla persona di andarsene, accompagnarla alla porta, chiedere aiuto o allontanarsi e

CHIAMARE LE FORZE DELL'ORDINE AL NUMERO 112 E AVVISARE LA VIGILANZA (SE PRESENTE) E SUCCESSIVAMENTE LA DIREZIONE DI STRUTTURA.

È indispensabile evitare qualsiasi comportamento "eroico" e nemmeno iniziare a provare la de-escalation se l'utente è in possesso di un'arma: in questo caso, semplicemente assecondarlo, per evitare di mettere a rischio immediato la propria vita.

8.4 LA CULTURA DELLA PREVENZIONE: FORMAZIONE

Con una buona preparazione e gestione della relazione, può essere reso meno pesante l'impatto di un'aggressione, possono essere del tutto prevenuti alcuni incidenti, si ha un'alta possibilità di anticipare una situazione ad alto rischio e di essere ben preparati per governare un eventuale evento.

L'informazione e la formazione del personale hanno l'obiettivo di favorire il senso di fiducia degli operatori nell'affrontare situazioni di alta partecipazione emotiva e puntano a far sì che tutto il personale abbia conoscenza dei rischi potenziali e delle procedure da seguire per proteggere se stessi ed i colleghi da atti di violenza. Al termine della formazione ciascun operatore dovrà essere in grado di riconoscere le situazioni ad alto rischio e capace di adottare le iniziative di sicurezza più opportune.

La formazione di base, tuttavia, spesso trascura l'approfondimento di tecniche di comunicazione specificamente adatte a situazioni di alta conflittualità.

Pertanto, all'interno delle proposte formative che saranno rivolte agli operatori per la prevenzione e il fronteggiamento di eventuali comportamenti aggressivi e/o violenti da parte di utenti, sarà previsto l'approfondimento di specifiche competenze e tecniche relazionali-comunicative.

 azienda sanitaria locale matera	PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI		COD: PGPPL-SPP-05-02	
	Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori		Rev. 0.1	Pagina 14/24

8.5 PROCEDURE DA ATTUARE IN CASO DI AGGRESSIONE FISICA

PREMESSA FONDAMENTALE

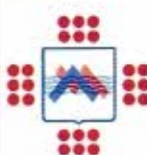
Il personale sanitario non può e non deve svolgere interventi di Pubblica Sicurezza, pertanto in caso di pericolo per l'incolumità dei cittadini, di necessità di mantenere l'ordine pubblico e di tutela di leggi e regolamenti verrà allertato la Vigilanza interna (se presente) e la Forza Pubblica (CHIAMARE LE FORZE DELL'ORDINE AL NUMERO 112).

Le indicazioni seguenti devono essere considerate solo e soltanto come "tecniche immediate salvavita personali" e non come operazioni procedurali obbligatorie, eventualmente da attuare in casi estremi nei quali il pericolo è reale ed il rischio di subire lesioni fisiche è molto alto, fermo restando tutte le indicazioni fornite nei paragrafi precedenti ed in quelli seguenti che attengono all'utilizzo delle misure e dei dispositivi di sicurezza che saranno implementate dall'Azienda.

- Controllare e mantenere la distanza di sicurezza, definita dalla massima estensione delle proprie braccia in direzione del paziente.
- Non accettare la diatriba, men che mai se non si è a distanza di sicurezza.
- Se si viene afferrati per un polso, al fine di indurlo a lasciare la presa, piegare le braccia al gomito e ruotarle rapidamente contro il pollice dell'aggressore.
- Se si viene afferrati per i capelli, stabilire un controllo sulla mano che ha afferrato, per limitarne i danni, ed abbassarsi il più possibile cercando di portarsi alle spalle del paziente, quindi risalire obbligando l'aggressore a lasciare la presa per mancanza di un sufficiente equilibrio.
- Se si viene afferrati per il collo nel tentativo di strangolamento, abbassare quanto più possibile il mento verso lo sterno per proteggere la zona critica. Riuscire a proteggere la gola, consente di non perdere conoscenza e di guadagnare tempo, tentando di liberarsi.
- In caso di morso, spingere a fondo la parte morsa, verso la bocca del paziente, esercitando una forte compressione con tutto il corpo. Se si riesce a chiudere le narici dell'aggressore, avendo difficoltà a respirare, lascerà la presa.
- In caso di aggressione fisica allertare sempre la Vigilanza interna (se presente) e la Forza Pubblica (CHIAMARE LE FORZE DELL'ORDINE AL NUMERO 112).

Fornire indicazioni chiare ed univoche sul luogo in cui ci si trova:

- Emergenza aggressione in corso;
- "Unità Operativa / Ambulatorio" "dell'Ospedale / del Distretto Sanitario" del "Comune";
- Eventualmente "sala di attesa" / "CUP" / Piano.

 azienda sanitaria locale materà	PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI	COD: PGPPL-SPP-05-02	
	Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori	Rev. 0.1	Pagina 15/24

8.6 PROCEDURE DA ATTUARE CON IL PAZIENTE AGITATO ED IN CASO DI CONTENZIONE MECCANICA

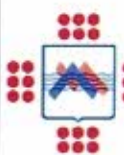
Raccomandazioni procedurali

➤ Per tutti gli operatori:

- Intimare fermamente e perentoriamente: "Stai lontano" utilizzando anche il gesto della mano, e ripetendolo più volte se necessario.
- Controllare e mantenere la distanza di sicurezza, definita dalla massima estensione delle proprie braccia in direzione del paziente.
- Non accettare/continuare la discussione, meno che mai se non si è a distanza di sicurezza.
- Usare un tono di voce basso, rivolgersi direttamente all'utente senza guardarlo fisso negli occhi ed usando un linguaggio semplice e facilmente comprensibile, con frasi brevi.
- Avvicinarsi, se necessario, al paziente con atteggiamento rilassato e tranquillo, le mani aperte e ben visibili, evitando di incrociare le braccia e le gambe.
- Avvicinarsi in almeno tre operatori al paziente agitato (ideale cinque operatori); definire preventivamente il leader del gruppo che funga da starter e guidi le manovre.
- Posizionarsi a fianco del paziente con un asse di circa 30° perché la superficie esposta a colpi è minore ed inoltre in questa posizione si comunica maggiore disponibilità al dialogo.
- Non toccare direttamente il paziente prima di aver spiegato cosa si sta per fare e non invadere il suo spazio.
- Mostrare disponibilità all'ascolto, raccogliendo le parole del paziente e riutilizzandole.
- Cercare di rispondere all'esigenza immediata proposta dal paziente, senza spostare il discorso su altri temi
- Evitare di posizionarsi con le spalle al muro o in un angolo (ad es. tra la scrivania ed il muro) per disporre sempre di una "via di fuga".
- Evitare di rimanere da solo con il paziente: qualora il paziente richieda di parlare con uno specifico operatore, accettare facendo in modo che, in caso di emergenza, altri possano comunque intervenire.
- Preparare preventivamente il "setting", allontanando mobili e suppellettili inutili e sistemando il letto per la permanenza del paziente.
- Rimuovere dalle proprie tasche penne, matite, oggetti appuntiti o taglienti. Sfilarsi monili ed occhiali, cinture; indossare guanti e mascherina.
- Evitare di spostare o trascinare il paziente, facendo anche un ultimo tentativo perentorio verbale di raggiungere il proprio posto, ed immobilizzarlo solo quando è in prossimità del letto.
- Al via, ogni operatore controllerà uno\due arti ed uno si occuperà del capo del paziente, sia per evitare testate o morsi che per sottrargli stabilità.
- Utilizzare soltanto i mezzi di contenzione in dotazione.
- L'immobilizzazione degli arti deve durare il minor tempo possibile.
- Mantenersi calmi e controllati; spiegare al paziente che la contenzione è un atto temporaneo necessario per la sua ed altrui incolumità, con atteggiamento tranquillizzante ma risoluto.
- La terapia va somministrata dopo aver terminato la contenzione.

➤ Per il medico:

- Ribadire con fermezza l'importanza e la necessità di sottoporsi alle cure, valutando la possibilità di negoziare alcuni aspetti della terapia (show of the force).
- Prescrivere la terapia e/o la contenzione meccanica, qualora ritenuto necessario.

 azienda sanitaria locale matera	PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI		COD: PGPPL-SPP-05-02	
	Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori		Rev. 0.1	Pagina 16/24

8.7 SEGNALAZIONE DELL'ATTO DI VIOLENZA

L'atto di violenza nei confronti di un operatore sanitario, qualora dovesse determinare grave danno o morte, rientra tra gli "eventi sentinella" previsti dal Ministero della Salute, ovvero quegli eventi avversi di particolare gravità per i quali è sufficiente che si verifichino una sola volta affinché da parte dell'organizzazione si renda opportuna:

- un'indagine immediata per accertare quali fattori eliminabili o riducibili abbiano causato o vi abbiano contribuito;
- l'individuazione e l'implementazione di adeguate misure correttive.

Al fine di mettere in atto tutte le possibili strategie di prevenzione indispensabili per ottenere la sicurezza degli operatori ed il miglioramento della qualità della "vita lavorativa", risulta importante comunque segnalare prontamente tutti gli episodi di violenza (anche verbale o di minaccia) utilizzando l'apposita scheda di segnalazione.

8.7.1 Procedura di Segnalazione nel caso in cui si verificasse un atto di violenza

L'operatore aggredito (o altro operatore in servizio in caso di impossibilità fisica dell'aggredito) deve:

- informare immediatamente per le vie brevi (telefono, mail, etc..) il Direttore/Responsabile della U.O.C. su quanto accaduto;
- recarsi al più vicino Pronto Soccorso rispetto al luogo di lavoro oppure se le condizioni fisiche dell'aggredito non lo consentono deve chiamare il 118, qualora l'aggressione abbia cagionato nell'immediatezza danni (es. traumi, ipertensione, attacchi di panico, ecc.);
- ⇒ successivamente l'operatore aggredito (o altro operatore in servizio in caso di impossibilità fisica dell'aggredito):
- dopo aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali (ai sensi degli artt. 13-14 del Reg. UE 2016/679) (allegato n.2), **compila** e trasmette al massimo entro le 24 ore successive, la scheda descrittiva dell'evento di aggressione (allegato n.1) al Risk Manager utilizzando il seguente indirizzo e-mail:

riskmanager@asmbasilicata.it

La scheda deve essere compilata in maniera corretta e completa.

Il Risk Manager, dopo aver verificato che la scheda sia stata compilata in maniera corretta e completa, provvede, per concordare il prosieguo delle attività, ad inviare la stessa:

- al Responsabile "Ufficio Legale", per gli atti consequenziali e se ricorrono i presupposti di reato all'Autorità Giudiziaria e/o di Pubblica Sicurezza;
- al Responsabile dell'U.O.S.D. "Qualità, Accreditamento e Servizio Professioni Sanitarie e Sociali";

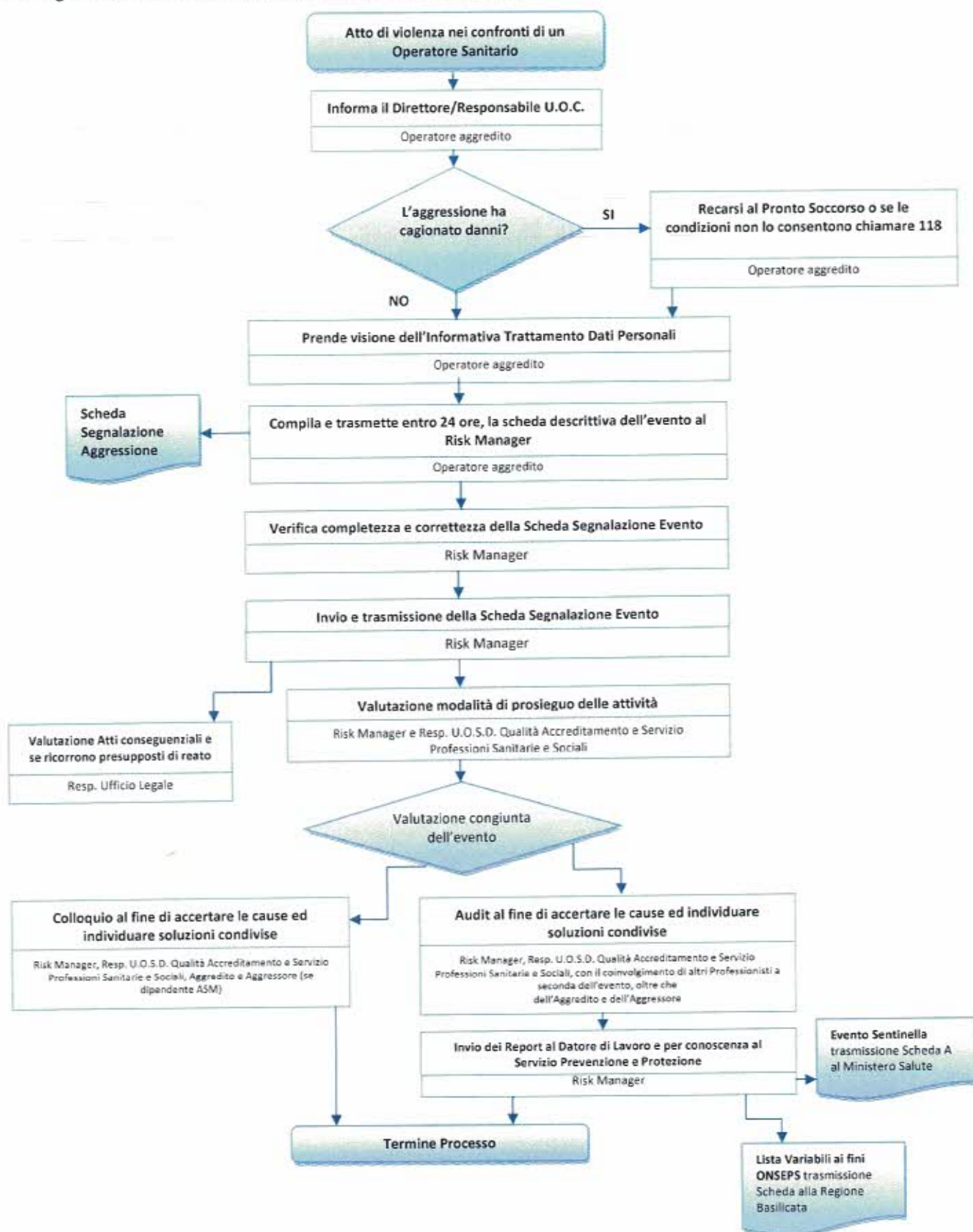
il Risk Manager provvede ad avviare unitamente al Responsabile dell'U.O.S.D. "Qualità, Accreditamento e Servizio Professioni Sanitarie e Sociali" un'indagine conoscitiva diretta ad accertare se ci sono stati fattori contribuenti, eliminabili o comunque riducibili ed a stabilire quindi se l'evento avverso soddisfa i criteri per essere definito "evento sentinella".

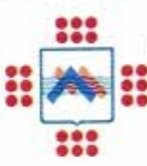
Se l'evento avverso risulta un evento sentinella, Il Risk Manager provvede:

- 1) a compilare la scheda A del "Protocollo per il Monitoraggio degli Eventi Sentinella", inviandola al Ministero della Salute;
- 2) ad avviare congiuntamente al Responsabile dell'U.O.S.D. "Qualità, Accreditamento e Servizio Professioni Sanitarie e Sociali" l'Audit post evento aggressione (PSGQ-02-04 AUDIT SISTEMI DIGESTIONE DI PRIMA PARTE) per comprendere i fattori e le cause che hanno contribuito e determinato il verificarsi dell'evento e successivamente ad inviare il relativo report al Datore di Lavoro e per conoscenza al Servizio Prevenzione e Protezione;
- 3) provvede a inviare, al Ministero della Salute, la scheda B del "Protocollo per il Monitoraggio degli Eventi Sentinella" entro 45 giorni solari dall'accaduto o dalla conoscenza dell'evento e dall'invio della scheda A.

 azienda sanitaria locale materà	PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI		COD: PGPPL-SPP-05-02	
	Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori		Rev. 0.1	Pagina 17/24

8.7.2 Diagramma di flusso in caso di segnalazione aggressione fisica



 azienda sanitaria locale materà	PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI	COD: PGPPL-SPP-05-02	
	Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori	Rev. 0.1	Pagina 18/24

9. STRATEGIE DI PREVENZIONE – MISURE STRUTTURALI – TECNOLOGICHE – ORGANIZZATIVE

Il pericolo di atti di violenza nei confronti degli operatori varia da struttura a struttura e da unità operativa a unità operativa e dipende da diversi fattori quali:

- le caratteristiche individuali dell'utenza e degli operatori;
- le caratteristiche dell'ambiente lavorativo e dell'organizzazione.

La prevenzione degli atti di violenza contro gli operatori socio sanitari richiede quindi che vengano identificati i fattori di rischio e che vengano poste in essere le strategie più opportune per la sicurezza degli operatori.

La definizione della presente procedura attiene alle azioni immateriali che l'A.S.M. sta implementando, ma ve ne sono altre da definire, anche di tipo materiale, affinché sia data una risoluzione adeguata al problema.

L'impegno programmatico dell'Azienda è il seguente:

- diffondere una cultura di disponibilità, accoglienza e comunicazione nell'organizzazione e verso gli utenti;
- fornire al personale strumenti e metodi di individuazione e gestione del rischio;
- prevedere un percorso aziendale di gestione degli episodi di violenza e l'esplicitazione dei soggetti interessati (referente per la gestione del rischio, medicina legale, ecc.);
- fornire al personale coinvolto le informazioni sulle procedure previste in caso di violenza subita e sulle forme di assistenza disponibili;
- sensibilizzare il personale per la segnalazione degli episodi di violenza subiti e per suggerire le misure per ridurre o eliminare i rischi;
- promuovere una maggiore collaborazione con soggetti istituzionali che supportino l'identificazione di strategie atte ad eliminare o attenuare la violenza nei servizi sanitari (Prefettura, Forze dell'Ordine);
- individuare ed attuare strategie volte a migliorare l'organizzazione del lavoro e l'offerta di servizi all'utenza;
- dare rilievo alle scelte strutturali e organizzative effettuate dalla Direzione per la sicurezza degli operatori e degli utenti;
- individuare misure strutturali e tecnologiche per aumentare il livello di sicurezza delle strutture a favore dei lavoratori e dell'utenza;
- assegnare le risorse e le responsabilità per la gestione degli interventi di prevenzione.

9.1.1. *Divieto di dare informazioni sanitarie a personale non qualificato e/o autorizzato.*

Si ribadisce il divieto, a personale che non sia in possesso di qualifica e/o autorizzato, ad interfacciarsi con il paziente e/o con il caregiver per dare informazioni sullo stato di salute del paziente.

Le Professioni Sanitarie possono dare informazioni esclusivamente nell'ambito delle rispettive competenze dettate da norme e profili professionali.

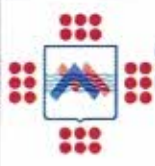
9.1.2. *Obbligo informazioni sanitarie.*

La Direzione Sanitaria Ospedaliera provveda affinché il "Dirigente Medico" in turno fornisca (salvo impossibilitato da emergenze) le informazioni mediche, sullo stato di salute dei pazienti, negli orari stabiliti (compreso i giorni festivi).

Le informazioni sullo stato di salute dei pazienti possono essere fornite solamente al paziente e alla persona delegata annotata sulla cartella sanitaria. Pertanto è obbligo, all'accettazione del paziente, richiedere di indicare l'eventuale persona autorizzata dallo stesso paziente a ricevere tale informazioni.

Il "Dirigente Medico" in turno è obbligato (salvo impossibilitato da emergenze) a fornire le informazioni richieste, negli orari stabiliti, in apposito ambulatorio predefinito.

Nei Reparti vanno affissi cartelli informativi sugli orari e sul luogo in cui è possibile richiedere informazioni sullo stato di salute dei pazienti. Sugli stessi cartelli informativi va indicato che il personale ospedaliero deve garantire la riservatezza dei dati e, al fine di tutelare la privacy del paziente, le informazioni saranno rese solo alla persona delegata (autorizzata) annotata sulla cartella sanitaria.

 azienda sanitaria locale materà	PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI		COD: PGPPL-SPP-05-02	
	Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori		Rev. 0.1	Pagina 19/24

9.2. Azioni Immateriali.

Azioni immateriali volte al personale aziendale:

- Promuovere un clima organizzativo orientato alla riduzione di episodi di violenza.
- Definizione e divulgazione di norme procedurali da adottare all'interno dell'Azienda.
- Formazione professionale, nello specifico mediante azioni di informazione ed addestramento, corsi specifici per fornire la conoscenza del rischio, la comprensione del fenomeno, i metodi per prevenirlo, i metodi per affrontarlo, anche mediante l'implementazione di tecniche di comunicazione per il personale.
- Implementazione di strategie di comunicazione da parte del personale sanitario all'utenza.
- Individuazione delle problematiche organizzative volte al miglioramento delle condizioni di lavoro del personale e loro attuazione: gestione del personale, ottimizzazione dei tempi di attesa dell'utenza, eventualmente verificare la possibilità di assicurare, ove possibile e considerato opportuno, la presenza di due figure professionali all'atto dell'erogazione di una prestazione sanitaria (sia ospedaliera che territoriale), verificare la possibilità di implementare una procedura che fin dall'accettazione dell'utente – qualora immediatamente riconoscibile come "predisposto ad un possibile atto di violenza" – possa mettere in "stato di attenzione" gli operatori sanitari cui l'utente è indirizzato (per esempio con l'apposizione di un adesivo codificato sulla cartella).
- Divulgazione delle modalità di "segnalazione sistematica degli atti di violenza" da parte del personale dell'Azienda.
- Attività di audit sugli atti di violenza.
- Individuazione ed implementazione di azioni immateriali di sostegno al personale che ha subito atti di violenza sul posto di lavoro.

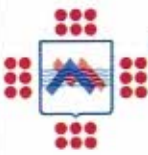
Altre azioni immateriali.

- Fornire ai pazienti informazioni chiare sulle modalità e i tempi di erogazione delle prestazioni (es.: tempi di attesa).
- Individuazione di azioni di comunicazioni all'utenza (compreso la divulgazione di un manifesto sulla "tolleranza zero" nei confronti di qualunque forma di aggressione agli operatori).

9.3. Azioni materiali.

Per quanto attiene alle **AZIONI MATERIALI**, l'Azienda procede secondo la strategia di seguito indicata:

- Assicura che i luoghi di attesa siano confortevoli e che il sistema favorisca l'accoglienza utenti.
- Gestisce l'accesso ai locali di lavoro mediante regole e sistemi.
- Verifica i sistemi di illuminazione rendendoli idonei e sufficienti sia all'interno della struttura che all'aperto.
- Assicura, nelle aree a rischio, la presenza di arredi idonei a ridurre gli elementi potenzialmente pericolosi.
- Mantiene in buono stato le strutture e le attrezzature (finestre, serrature, vetture...).
- Valuta i nuovi progetti o di modifica delle strutture esistenti in funzione della riduzione dei fattori di rischio connessi ad atti e comportamenti violenti.
- Affigge cartelli monitori all'interno di tutte le strutture dell'ASM che avvisino che:
 - L'azienda tutela la salute e la sicurezza dei lavoratori.
 - Non saranno tollerati aggressioni fisiche e/o verbali a danno del personale aziendale.
 - Il personale sanitario riveste la qualifica di "pubblico ufficiale" e/o "incaricato di pubblico servizio".
 - L'aggressione fisica e/o verbale può comportare la violazione degli artt.336 e 340 del Codice Penale.

 azienda sanitaria locale materà	PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI		COD: PGPP-L-SPP-05-02	
	Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori		Rev. 0.1	Pagina 20/24

10. MODALITÀ DI DIFFUSIONE DEL DOCUMENTO

La presente Procedura Aziendale (e le sue eventuali successive revisioni) sarà pubblicata nel sito aziendale:

- nell'albo pretorio sarà evidente la delibera di approvazione;
- nell'area interna riservata ai "Documenti del Sistema Gestione Qualità e Accreditamento Aziendale", nella pagina dedicata all'Unità Operativa Semplice Dipartimentale "Qualità e Accreditamento Aziendale" del sito web aziendale, sarà visibile e scaricabile l'intero documento.

Per una maggiore diffusione, la delibera di approvazione della medesima procedura, sarà inviata via e-mail a tutti i Direttori/Dirigenti e ai Responsabili IDF di Organizzazione e/o Professionale di ciascuna U.O. e/o Servizio aziendale, per la divulgazione e l'applicazione in tutte le Strutture Aziendali.

11. RIFERIMENTI NORMATIVI.

- Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81 "Attuazione dell'art. 1 della Legge 3 agosto 2007 n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro", pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 101 del 30 aprile 2008 – Supplemento Ordinario n. 108.
- 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 – n° 8, novembre 2007.
- Ministero del Lavoro della Salute e delle Politiche Sociali – Dipartimento della Qualità Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, dei livelli di assistenza e dei principi etici di sistema ufficio III: Protocollo per il Monitoraggio degli Eventi Sentinella – luglio 2009.

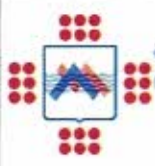
12. RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI.

La presente procedura è stata elaborata dal Servizio Prevenzione e Protezione dell'A.S.M. con estratti liberamente desunti da:

- 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 – n° 8, novembre 2007.
- Best Practice, Contenzione fisica, vol 6., 2002
- National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH): Violence – Occupational Hazard in Hospitals. April 2002.
- U.S. Department of Labor (DOL), Bureau of Labor Statistics: Survey of Occupational Injuries and Illnesses, 2008. Washington, DC: DOL, 2009.
- The Joint Commission: Sentinel Event Statistics: December 31, 2006 - Type of Sentinel Event.
- Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali: Protocollo di Monitoraggio degli eventi sentinella – 2°
- Procedura operativa - Prevenzione degli atti di violenza nei luoghi di lavoro, dell'Azienda Sanitaria Locale Napoli 1 – Centro;
- Procedura Aziendale "Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari", dell'Azienda Sanitaria Locale di Pescara.
- Determina Dirigenziale Regione Basilicata n. 13BE.2023/D.00100 del 21/03/2023 avente ad oggetto: "Adozione della procedura e della scheda di segnalazione per la prevenzione degli atti di violenza sugli operatori sanitari redatta dal Centro Regionale di gestione del Rischio Clinico (GRC) da attuarsi nelle aziende del SSR".

Allegato n. 1: "SCHEDA PER LA SEGNALEAZIONE DI AGGRESSIONE"

Allegato n. 2: "INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI ai sensi degli artt. 13-14 del Regolamento (UE) 2016/679"

 azienda sanitaria locale materà	PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI	COD: PGPPL-SPP-05-02	
	Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori	Rev. 0.1	Pagina 21/24

13. ALLEGATO N.1

SCHEDA PER LA SEGNALAZIONE DI AGGRESSIONE

U.O. DI APPARTENENZA: _____

SEDE: _____

DATA (della presente segnalazione): ____/____/____

COGNOME E NOME DELL'AGGREDITO/A: _____

SESSO: M ☐ F ☐ DATA DI NASCITA: ____/____/____

RUOLO PROFESSIONALE (per esteso) _____

DATA dell'evento: ____/____/____ ORA dell'evento (indicativa): ____:____

LUOGO FISICO DELL'EVENTO: _____ COMUNE DI: _____

- ☐ DEGENZA
☐ SALA DIAGNOSTICA / DI PRELIEVO / VISITA - AMBULATORIO
☐ SALA D'ASPETTO
☐ UFFICIO AMMINISTRATIVO
☐ PARTI COMUNI (CORRIDOIO, SERV. IGIENICI, ETC..) (specificare): _____
☐ ALTRO (specificare): _____

TIPOLOGIA DELL'AGGRESSORE: ☐ PAZIENTE ☐ PARENTE ☐ AMICO ☐ BADANTE ☐ ESTRANEO ☐ ALTRO OPERATORE	TIPOLOGIA DELL'EVENTO: ☐ AGGRESSIONE VERBALE ☐ MINACCE ☐ SPINTA ☐ GESTO VIOLENTO ☐ USO DI ARMA	SI è reso necessario il ricorso a cure sanitarie? SI ☐ NO ☐ C'È STATO INTERVENTO: ☐ FORZE DELL'ORDINE ☐ PRONTO INTERVENTO (VIGILANZA - GUARDIE GIURATE)
---	---	---

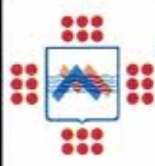
SI CONOSCONO LE GENERALITÀ DELL'AGGRESSORE: SI ☐ NO ☐

CI SONO TESTIMONI DELL'AGGRESSIONE: SI ☐ NO ☐

DESCRIZIONE DELL'EVENTO

Firma: _____

Compilando la "Scheda per la segnalazione di aggressione", il dipendente Segnalante dichiara di aver preso visione delle informazioni fornite dall'Azienda Sanitaria Locale di Matera sulle modalità di trattamento dati personali che la riguardano, come da informativa ex artt. 13-14 del Regolamento (UE) 2016/679 allegata alla Procedura cod. PGPPL-SPP-05-02.

 azienda sanitaria locale matera	PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI		COD: PGPPL-SPP-05-02	
	Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori		Rev. 0.1	Pagina 22/24

14. ALLEGATO N.2

PREVENZIONE DEGLI ATTI DI VIOLENZA A DANNO DEGLI OPERATORI – SCHEDA PER LA SEGNALAZIONE DI AGGRESSIONE

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI ai sensi degli artt. 13-14 del Regolamento (UE) 2016/679

Gentile Segnalante, nonché all'aggressore,

nel rispetto del principio di trasparenza previsto dal Regolamento europeo 2016/679 in materia di protezione dei dati personali (cd. "GDPR"), con questa informativa l'**Azienda Sanitaria Locale di Matera** (in seguito anche il **"Titolare" del trattamento**) Le fornisce notizie sulle modalità con le quali vengono trattati informazioni e dati che riguardano la sua persona (cd. "interessato"). Le informazioni e i dati personali inerenti gli atti di violenza a danno degli operatori sono raccolti sia presso gli interessati che presso i terzi e vengono trattati dagli Uffici e/o dalle Strutture competenti dell'Azienda Sanitaria Locale di Matera, sia su base cartacea che su base informatica. Il conferimento dei dati richiesti dalla Scheda è facoltativo e un eventuale rifiuto di fornirli non avrà conseguenze negative sul rapporto di lavoro del dipendente segnalante.

La raccolta delle informazioni tramite il questionario è finalizzata esclusivamente all'analisi dei fattori di rischio e prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari attraverso l'adozione di misure che consentono di ridurre se non eliminare le condizioni di rischio.

L'Azienda Sanitaria Locale di Matera è impegnata a proteggere e a salvaguardare qualsiasi dato personale; agisce nell'interesse delle persone e tratta i loro dati con correttezza e trasparenza, per fini leciti e tutelando la loro riservatezza ed i loro diritti. Per queste ragioni Le fornisce i recapiti necessari per contattare il Titolare o il DPO in caso di domande sui suoi dati personali.



a) IDENTITA' E DATI DI CONTATTO DEL TITOLARE DEL TRATTAMENTO: è l'Azienda Sanitaria di Matera (cd. "ASM"), con sede legale in Via Montescaglioso 75100 Matera, che può essere contattata telefonicamente al 0835/253111 – 0835/252111 (Centralino), all'indirizzo e-mail/PEC: asmbasilicata@cert.ruparbasilicata.it



b) CONTATTI DEL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI (cd. "DPO"): l'ASM ha incaricato un Responsabile della Protezione dei Dati (RPD), più comunemente conosciuto con l'acronimo inglese "DPO" (Data Protection Officer), che può essere contattato all'indirizzo email: rpd@asmbasilicata.it ovvero PEC: rpd@pec.asmbasilicata.it



c) FINALITÀ DEL TRATTAMENTO E CONSERVAZIONE

c.1) Trattamento necessario per implementare le misure che consentano l'eliminazione o la riduzione delle condizioni di rischio (individuali, ambientali, organizzative) eventualmente presenti all'interno delle strutture dell'A.S.M.;
Rispetto ai tempi di archiviazione/conservazione si specifica

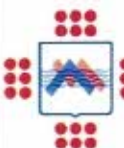


BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO

c.1.1) il trattamento è necessario per adempiere un obbligo legale al quale è soggetto il titolare del trattamento (ex art. 6, par. 1, lett. c), GDPR) che si rinviene nelle seguenti norme:
- Art. 20. (Obblighi dei lavoratori) del DECRETO LEGISLATIVO 9 aprile 2008, n. 81 in materia di

CATEGORIE DI DATI PERSONALI TRATTATI:

c.1.1) i dati personali comuni. Il principio di minimizzazione impone una selezione dei dati da trattare in relazione allo specifico servizio o finalità perseguita, quali:
- Dati anagrafici (nome, cognome, sesso, data di nascita, luogo di nascita, codice fiscale)

 azienda sanitaria locale matera	PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI		COD: PGPPL-SPP-05-02	
	Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori		Rev. 0.1	Pagina 23/24

quanto segue:

☑ L'anagrafica e le informazioni sono conservati dall'ASM illimitatamente nel tempo;

☑ La conservazione dei restanti dati è sotteso ai tempi di conservazione degli atti amministrativi che li contengono.

tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro;

- Delibera ASM del DG n. del XXXX relativa a PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI
Cod. PGPPL-SPP-05-02

LIBERTA' O OBBLIGO DI FORNIRE I DATI E CONSEGUENZE

Il conferimento dei dati richiesti all'interessato per la relativa finalità è sempre facoltativo e pertanto la mancata trasmissione non avrà conseguenze negative sul rapporto di lavoro del dipendente segnalante o sulla possibilità di usufruire delle prestazioni sanitarie.

d) LEGITTIMO INTERESSE

Non si applica ai trattamenti di dati che effettua il Titolare in quanto tale condizione è esclusa espressamente dal GDPR per tutte le organizzazioni pubbliche (cfr. art. 6, par. 1, ult. cap., del GDPR).



e) CATEGORIE DI DESTINATARI:

Il trattamento dei Suoi dati personali avverrà a cura delle persone preposte al relativo procedimento, in maniera manuale/cartacea, con procedure anche informatizzate e con l'intervento umano, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità.

L'elenco dei destinatari, riportato nel registro delle attività di trattamento, è mantenuto aggiornato e disponibile in caso di accertamenti anche da parte del Garante per la Privacy.

e.1) Autorizzati al trattamento: i suoi dati personali saranno trattati da persone **interne** al Titolare (Risk Manager; Ufficio Legale; Dirigente del Servizio Qualità ed Accreditamento) previamente individuati e nominati quali "Autorizzati" al trattamento, a cui sono impartite idonee istruzioni in ordine a misure, accorgimenti, modus operandi, tutti volti alla concreta protezione dei dati personali. La possibilità di accedere ai dati è limitata ai soli soggetti effettivamente legittimati.

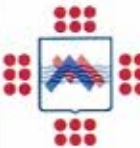
e.2) Eventuali destinatari: altre volte i suoi dati personali potranno essere comunicati a soggetti che li tratteranno in "completa autonomia" quali altri soggetti pubblici, tra cui: Autorità Giudiziaria e/o di Pubblica Sicurezza.



f) TRASFERIMENTO DEI DATI PERSONALI AL DI FUORI DELL'UNIONE EUROPEA: non è intenzione del Titolare trasferire i suoi dati personali verso Paesi terzi (extra UE) o organizzazioni internazionali che possano pregiudicare il livello di protezione delle persone fisiche garantito dal GDPR.



g) CRITERI UTILIZZATI PER DETERMINARE IL PERIODO DI CONSERVAZIONE: il Titolare, considerato che nella sua qualità di Organizzazione Pubblica è obbligata ad attenersi a specifici obblighi di legge in tema di conservazione della documentazione (contenente evidentemente anche dati personali), in generale, intende utilizzare tali termini anche quali criteri per determinare il periodo di conservazione dei dati personali. A tal fine ha adottato un massimario di scarto con Deliberazione ASM n. 1399 del 30/12/2010: sono fissati periodi di conservazione diversi per le diverse categorie di documenti. In ogni caso, in ossequio al principio di limitazione della conservazione (art. 5.1, lett. e), del GDPR), i suoi dati saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate. Verrà verificata costantemente l'adeguatezza, la pertinenza e l'indispensabilità dei dati rispetto al rapporto, alla prestazione, all'incarico o al servizio in corso, da instaurare o cessati, anche con riferimento ai dati che Lei fornisce di propria iniziativa. Pertanto, anche a seguito di verifiche, le informazioni e i dati che risultano eccedenti o non pertinenti o non indispensabili non saranno utilizzati, salvo che per l'eventuale conservazione a norma di legge del documento che li contiene.

 azienda sanitaria locale matera	PROCEDURA GENERALE PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI LAVORATORI	COD: PGPPL-SPP-05-02	
	Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori	Rev. 0.1	Pagina 24/24



h) I SUOI DIRITTI: ai sensi degli articoli da 15 a 22 del GDPR, in relazione ai suoi dati personali, nei casi previsti, Lei ha il diritto di: accedere e chiederne copia; richiedere la rettifica; richiedere la cancellazione; ottenere la limitazione del trattamento; opporsi al trattamento; portabilità²; non essere sottoposto a una decisione basata unicamente sul trattamento automatizzato.

Peraltro, nella residuale ipotesi in cui il trattamento fosse basato sul consenso³ si ricorda che Lei potrà revocarlo in qualsiasi momento, senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca.

Infine, ha il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali o di adire le opportune sedi giudiziarie (rispettivamente ai sensi degli artt. 77 e 79 GDPR).

Per qualsiasi ulteriore informazione relativa al trattamento dei suoi dati personali, anche a seguito dell'aggiornamento della presente informativa, e per far valere i diritti a Lei riconosciuti dal GDPR, non esiti a contattare il Titolare o il DPO. Cordialità.

li Matera (Rev 0.1-) 20/02/2023

Azienda Sanitaria Locale di Matera

Titolare del trattamento

in persona del Direttore Generale Designato al trattamento

Dott.ssa Sabrina Pulvirenti

² Ai sensi dell'art. 20, par. 3, del GDPR: "Tale diritto non si applica al trattamento necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento."

³ Nel caso, Le sarà fornita una specifica ed ulteriore nota di informazioni e Le sarà richiesto l'apposito consenso, in mancanza del quale non si procederà al relativo trattamento.