

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

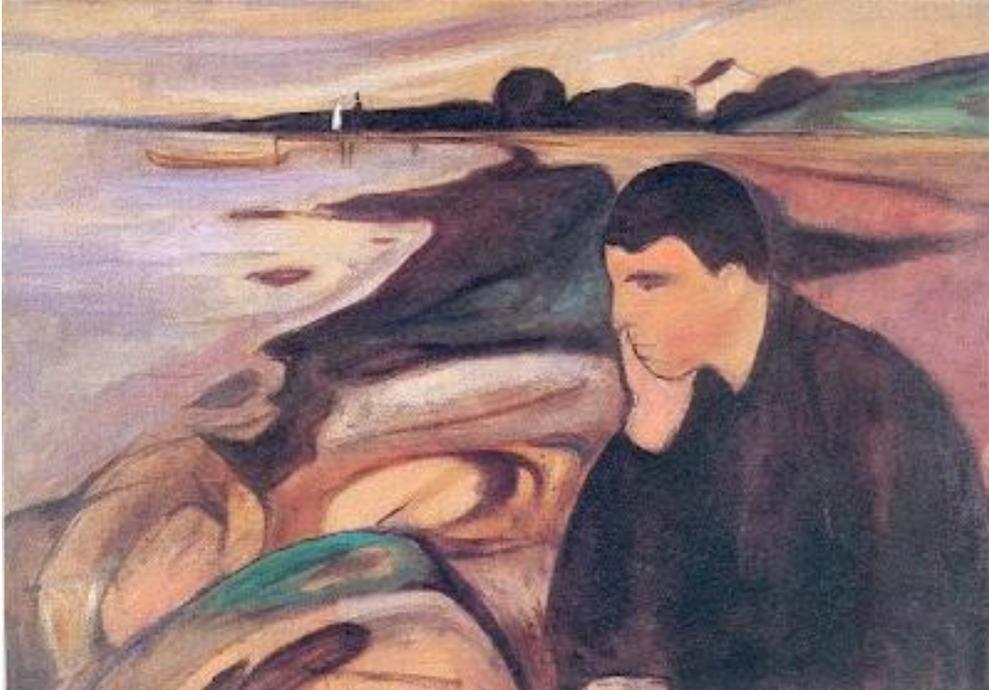
ATS Val Padana

PIANO ANNUALE RISK MANAGEMENT

ANNO 2022

ATS della Val Padana

Sede Legale: Via dei Toscani, 1 - 46100 Mantova - www.ats-valpadana.it - C.F. / P.I. 02481970206



*"In tempo di crisi i saggi cercano
soluzioni, gli stolti cercano i colpevoli"
(liberamente adattato da una cit. di
Antonio De Curtis)*

PREMESSA

Il Piano dell'attività di Risk Management per l'anno 2022 prosegue nell'obiettivo intrapreso nel corso degli anni precedenti, di coniugare le specificità dei territori mantovani e cremonesi dando continuità ai percorsi di gestione strategica ed operatività dei rischi, sia nel periodo precedente alla pandemia che in quello in cui l'emergenza da SARS-COV-2 ha profondamente modificato il modo di intendere la sanità.

L'attività di Risk Management infatti, attraverso strumenti di intervento proattivo e reattivo, si è rivelata indispensabile per assicurare l'erogazione delle prestazioni sanitarie garantendo la migliore qualità e sicurezza possibile.

Questo percorso virtuoso si è avviato formalmente in Regione Lombardia con l'emanazione della Circolare n. 46/SAN del 27 dicembre 2004, ed annualmente si è arricchito di innovazioni ed implementazioni di carattere regionale e locale, a sostegno del fatto che la corretta gestione del rischio clinico e della sicurezza del paziente siano aspetti decisivi ed elementi imprescindibili di un moderno sistema di gestione delle strutture sanitarie.

ATS della val Padana continua a perseguire una politica di Gestione del Rischio Clinico, per altro ricompresa all'interno della più ampia politica per la qualità aziendale, che si fonda sulla visione dell'errore come un'occasione di apprendimento e di miglioramento, abbandonando il comune atteggiamento di colpevolizzazione. Ciò non significa dimenticare le responsabilità davanti agli eventi avversi, ma spostare l'attenzione sulle cause profonde che, se analizzate ed affrontate, possono evitare il ripetersi dell'evento in futuro.

È ferma convinzione che lo sviluppo di interventi efficaci discenda non solo dalla comprensione delle criticità dell'organizzazione, ma anche dalla reale diffusione di una consapevolezza che consenta di superare gli individualismi e le resistenze culturali, barriere per l'attuazione di misure organizzative e di comportamenti volti a promuovere l'analisi degli eventi avversi e a raccogliere gli insegnamenti che da questi possono derivare. Pertanto la sicurezza dei pazienti viene collocata nella prospettiva di un complessivo miglioramento della qualità. Per realizzare ciò è necessaria l'interazione delle molteplici componenti che agiscono nel sistema e l'adozione di pratiche di governo clinico che consentano di porre al centro della programmazione e gestione dei servizi sanitari i bisogni dei cittadini, valorizzando nel contempo il ruolo e la responsabilità di tutte le figure professionali che operano in sanità.

VERIFICA DEI RISULTATI DEL PIANO RISK MANAGEMENT ANNO 2019/2021

Nel rispetto di un percorso consolidato, la definizione del Piano annuale di Risk Management dell'ATS Val Padana, per l'anno 2022, non può prescindere, nei suoi contenuti, dall'analisi dei risultati raggiunti nel 2019, in periodo pre-pandemia sia per il 2020, quando a causa del CoViD-19 non è stata richiesta la redazione di un vero e proprio piano ma unicamente una griglia di valutazione dell'andamento delle attività di ATS collegate alla pandemia. Nel 2021, pur in considerazione della presenza dello stato di emergenza da CoViD-19, si è tornati a proporre progetti anche diversi da quelli strettamente legati alla pandemia, pur continuando a sorvegliarne lo sviluppo, monitorando sia la situazione del territorio sia l'avanzamento dello stato vaccinale ponendo l'attenzione soprattutto sui centri vaccinali massivi (CVM).

Tale progetto di rendicontazione ha coinvolto trasversalmente tutte le ATS lombarde evidenziando differenze che hanno rispecchiato le tipicità dei veri territori, ma soprattutto l'incidenza del CoViD-19

Per l'anno 2022 verrà proseguito, seppur modificandolo e adattandolo alla realtà e alle differenti dinamiche, il progetto relativo alla

- SICUREZZA OPERATORI: RISCHIO AGGRESSIONI DEL PERSONALE ATS.

La diffusione del protocollo "aggressioni" redatto nel 2016 e revisionato negli anni seguenti, sarà divulgato anche attraverso un corso di formazione FAD da estendersi principalmente al personale dell'ATS, in particolare agli operatori addetti ai controlli, ai nuovi assunti nel settore vigilanza e a tutti coloro che, coinvolti nell'attività, telefonica, di tracciamento e sorveglianza sanitaria dei casi CoViD-19, sono stati sottoposti in modo più o meno diretto ad aggressioni verbali.

Verrà anche implementato, con apposito progetto, il monitoraggio locale, del punto 2.1 delle Linee Operative Risk Management 2022:

2.1 Atti di violenza verso gli operatori

L'attività riconducibile al contrasto degli atti di violenza verso gli operatori è oggetto di verifica da parte della Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario lombardo (ACSS) nel rispetto di quanto contenuto nella l.r. 15/2020. I risultati della survey che è stata somministrata alle Strutture ha messo in evidenza alcune criticità che meritano di essere oggetto di ulteriore analisi e di modifiche ai fini del nuovo monitoraggio previsto per il 2022, nonché di uno specifico feedback alle strutture oggetto di indagine.

In attesa di ulteriori Linee guida che il Tavolo tecnico, previsto dall'art.3, comma 3, della L.r. dovrà indicare, si ritiene utile proporre alle ASST e ATS, nonché a tutte le strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private accreditate, un'attenta raccolta degli episodi di violenza a danno degli operatori sanitari, secondo la classificazione proposta dalla survey, come indicato dalla Deliberazione n° XI/1986 del 23/07/2019 "Ulteriori determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e sociosanitario regionale per l'esercizio 2019 – secondo provvedimento 2019" nel cui Sub Allegato C "Atti di violenza a danno degli operatori sanitari in

ambito ospedaliero: metodologia di analisi e gestione del rischio”. Sarà pertanto possibile individuare uno specifico progetto aziendale nell’ambito del Piano Annuale di Risk Management. Parallelamente sarà oggetto di revisione la Raccomandazione n.8 da parte del Ministero della Salute. Quest’evoluzione sulla tematica sarà puntualmente comunicata alle strutture sanitarie per i necessari provvedimenti conseguenti.

In considerazione anche del punto 2.5.3 della Delibera della Corte dei Conti del 7 ottobre 2020, n. 18 - Linee di indirizzo per i controlli interni durante l'emergenza da COVID-19

2.5.3. La gestione del rischio sanitario in conseguenza del COVID-19. La comparsa e la diffusione del Coronavirus hanno prodotto nuove sfide per le aziende sanitarie in termini di corretta raccolta, gestione e analisi delle variabili riguardanti il rischio sanitario (risk management).

Le aziende e le altre strutture sanitarie si troveranno in particolare a fronteggiare i seguenti fattori: analisi dei rischi specifici derivanti dalla pandemia; «aggravamento dei rischi» a seguito dell'organizzazione di nuovi servizi e attività; inasprimento del contesto economico che comporta generalmente un forte aumento della litigiosità ed un possibile aumento di richieste di risarcimento. Assume rilievo, in quest'ambito, la struttura deputata alla gestione del rischio sanitario, che dovrebbe adeguare i propri modelli di monitoraggio al mutato quadro di riferimento, sia per quanto riguarda l'individuazione delle aree critiche che possono generare conseguenze nocive per gli utenti, sia per i possibili esiti legali di tali situazioni.

Spetta al collegio sindacale delle aziende verificare che detta struttura abbia proceduto ad attivare misure funzionali alla riduzione dei rischi conseguenti alla pandemia.

LE LINEE DI INDIRIZZO REGIONALE 2022

In continuità con la strategia delineata con la circolare 46/SAN del dicembre 2004 e successivi aggiornamenti, la nota Protocollo n. G1.2022.0002966 del 13/01/2022 detta le aree tematiche principali all'interno dei quali definire progetti operativi specifici e declina l'attività di Risk Management come segue:

PROGETTI: Il Piano non prevede un numero minimo di progetti ma è stata data cura alle singole organizzazioni definire gli stessi rispetto alle attività COVID-19 e le attività “ordinarie” di risk management, lasciando alle singole organizzazioni la definizione dei progetti medesimi secondo le priorità definite in ambito strategico nelle rispettive organizzazioni e compatibilmente con l'emergenza in atto.

A livello Aziendale dovrà risultare implementato almeno l'80% delle 19 Raccomandazioni Ministeriali (fra quelle applicabili alla propria realtà).

Tra le tematiche ritenute prioritarie in cui far rientrare almeno un progetto e scelte da ATS, si sottolineano:

- rischio di aggressione agli operatori
- rischi nell'ambito delle attività legate al CoViD-19 (trasversale per tutte le ATS)

I restanti progetti saranno scelti in base alle peculiarità dell'Azienda ed alle aree ritenute maggiormente a rischio.

MONITORAGGIO DEGLI EVENTI SENTINELLA: Proseguono anche per l'anno 2022 le attività di monitoraggio di:

- eventi sentinella garantendo la qualità e la completezza dei dati per l'aggiornamento dei flussi informativi e per la redazione dei report a livello regionale e nazionale; in particolare è fondamentale il Monitoraggio degli Eventi Sentinella in SIMES;
- richieste di risarcimento con l'obiettivo di un aggiornamento continuo delle informazioni riguardanti le richieste di risarcimento ai fini della conoscenza delle sinistrosità dell'ATS.

ASCOLTO E MEDIAZIONE TRASFORMATIVA: Rimane fondamentale l'obiettivo di "fare rete" per lo svolgimento dell'attività di ascolto/mediazione trasformativa attuando gli scambi interaziendali necessari per garantire l'operatività delle équipes di mediatori.

RACCOMANDAZIONE MINISTERIALI: Entro fine del 2022 le Aziende e le Agenzie dovranno aver implementato delle Raccomandazioni pubblicate dal Ministero della Salute (fra quelle applicabili alla propria realtà).

EVENTI FORMATIVI: Le Aziende e le Agenzie dovranno organizzare eventi formativi aziendali specifici sulle aree di maggior criticità atti a migliorare la sicurezza del paziente.

NETWORK: Partecipazione ai network con cadenza solitamente trimestrale.

TRASPARENZA DEI DATI: La Legge n. 24/2017 prevede, per tutte le strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie, la pubblicazione sul proprio sito internet di una relazione annuale consuntiva sugli eventi avversi verificatisi all'interno della struttura, sulle cause che hanno prodotto l'evento avverso e sulle conseguenti iniziative messe in atto e l'importo dei risarcimenti erogati (il liquidato annuo) relativamente alle richieste di risarcimento in ambito di Risk Management, con riferimento all'ultimo quinquennio.

La relazione relativa al 2021 è disponibile all'indirizzo:

<https://www.ats-valpadana.it/documents/1654672/11326095/Relazione+Risk+Management+anno+2021.pdf/5cef0f82-598c-7598-2b20-d8ecd6f50486>

L'OBIETTIVO GENERALE E LA STRATEGIA AZIENDALE

La gestione del rischio clinico rimane la leva su cui agire per migliorare la sicurezza del paziente e la qualità delle cure, anche, ma non solo, alla luce dei cambiamenti organizzativi e dei nuovi assetti territoriali.

Nell'anno 2022, nel rispetto delle Linee Guida annuali sulla materia, l'obiettivo generale del Piano si conferma identificato nella piena realizzazione di un sistema integrato per la gestione del rischio, nelle sue componenti di sicurezza clinica, ambientale e del lavoro.

Gli ambiti costantemente presidiati dal sistema di Gestione del Rischio sono identificati in:

- utenza e rischi associati all'erogazione delle prestazioni sanitarie (rischio clinico), anche se non direttamente erogate;
- rischi correlati all'erogazione delle prestazioni amministrative;
- operatori e rischi correlati con le attività svolte, ai fini della riduzione degli infortuni e delle malattie professionali;
- rischi correlati a risorse patrimoniali (fabbricati, impianti, macchinari, attrezzature, ecc..).

Di primario rilievo appare il mantenimento a regime degli strumenti di controllo, monitoraggio e gestione di eventi inattesi e significativi e di trend e variazioni indesiderate. Tali strumenti includono:

- il processo di incident reporting;
- il registro degli infortuni sul lavoro;
- le indagini di soddisfazione degli utenti ed il sistema di raccolta delle segnalazioni/reclami;
- operatività del CVS (analisi e gestione dei contenziosi e delle richieste di risarcimento danni).

Viene mantenuta la collaborazione tra il Risk Manager e il Servizio Affari Generali Legali e Istituzionali dell'Agenzia per l'efficace definizione delle attività utili alla gestione dei sinistri e la valutazione ed eventuale liquidazione dei risarcimenti.

Sarà garantita la continuità operativa del Gruppo di Coordinamento per la Gestione del Rischio (la cui composizione verrà rivista nel corso dell'anno vista anche la nomina dei nuovi direttori e del Risk Manager) e del Comitato Valutazione Sinistri.

I PROGETTI OPERATIVI ANNUALI

I progetti che si attueranno nel corso del 2022 sono n. 2:

PROGETTO 1: RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE N. 8. RACCOMANDAZIONE PER PREVENIRE GLI ATTI DI VIOLENZA A DANNO DEGLI OPERATORI SANITARI - AGGIORNAMENTO PROCEDURA.



Ministero della Salute

Comunicato stampa n. 13

Data comunicato: 11 marzo 2022

Istituito Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e sociosanitarie. Speranza, “Personale è cuore del nostro Servizio Sanitario Nazionale. Ogni violenza è inaccettabile.”

Si è svolta oggi la prima riunione di insediamento dell'“Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e sociosanitarie”, previsto dalla legge 113 del 2020 e istituito con decreto del Ministero della Salute del 13 gennaio 2022. L'osservatorio è composto da rappresentanti dei ministeri della Salute, dell'Interno, della Difesa e della Giustizia, delle Regioni, insieme a rappresentanti degli ordini professionali, delle società scientifiche e dei sindacati. La riunione è stata aperta dall'intervento del Capo di Gabinetto, Dott.ssa **Tiziana Coccoluto**, e dalla Direttrice generale delle Professioni Sanitarie, **Dott.ssa Rossana Ugenti**. “L'osservatorio – dichiara il Ministro della Salute **Roberto Speranza** - vuole essere una risposta contro ogni forma di violenza ai nostri operatori sanitari e sociosanitari. Il cuore del Servizio Sanitario Nazionale è costituito dagli uomini e dalle donne che tutti i giorni ci lavorano perciò ogni forma di violenza è inaccettabile e va combattuta con tutte le energie”. “Il suo insediamento avviene alla vigilia della giornata nazionale di educazione e prevenzione contro la violenza nei confronti del personale sanitario e sociosanitario che è stata fortemente voluta per sensibilizzare i cittadini sul ruolo che svolgono i nostri professionisti sanitari che ogni giorno si prendono cura di noi”, aggiunge Speranza.

Si è svolta oggi la prima riunione di insediamento dell'“Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e sociosanitarie”, previsto dalla legge 113 del 2020 e istituito con decreto del Ministero della Salute del 13 gennaio 2022. L'osservatorio è composto da rappresentanti dei ministeri della Salute, dell'Interno, della Difesa e della Giustizia, delle Regioni, insieme a rappresentanti degli ordini professionali, delle società scientifiche e dei sindacati. La riunione è stata aperta dall'intervento del Capo di Gabinetto, Dott.ssa **Tiziana Coccoluto**, e dalla Direttrice generale delle Professioni Sanitarie, **Dott.ssa Rossana Ugenti**. “L'osservatorio – dichiara il Ministro della Salute **Roberto Speranza** - vuole essere una risposta contro ogni forma di violenza ai nostri operatori sanitari e sociosanitari. Il cuore del Servizio Sanitario Nazionale è costituito dagli uomini e dalle donne che tutti i giorni ci lavorano perciò ogni forma di violenza è inaccettabile e va combattuta con tutte le energie”. “Il suo insediamento avviene alla vigilia della giornata nazionale di educazione e prevenzione contro la violenza nei confronti del personale sanitario e sociosanitario che è stata fortemente voluta per sensibilizzare i cittadini sul ruolo che svolgono i nostri professionisti sanitari che ogni giorno si prendono cura di noi”, aggiunge Speranza.

Negli ultimi anni in Italia il fenomeno delle aggressioni e atti di violenza nei confronti degli operatori sanitari - assistenziali e sociosanitari - risulta purtroppo in crescita, probabilmente più di quanto si riesca effettivamente a misurare sulla base delle segnalazioni e denunce.

Già nel 2007, il Ministero della Salute ha emanato la raccomandazione n. 8 per la prevenzione e la gestione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari, evidenziando che diversi studi indicano che gli operatori sanitari delle strutture ospedaliere e territoriali, nel corso della loro attività lavorativa, possono subire atti di violenza, ed è quindi necessario 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 attenuarne le conseguenze negative. Nel 2009 il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali ha istituito il Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità (SIMES), un sistema informatico centralizzato, con l'obiettivo di raccogliere e monitorare le informazioni relative agli eventi sentinella e alle denunce dei sinistri provenienti dalle strutture sanitarie.

Il rischio di subire violenza da parte di chi lavora nel sistema sanitario è un vero e proprio rischio lavorativo. È necessario, quindi, trattare il tema nella sua totalità e in maniera ampia, ovvero non solo come un fenomeno che deteriora le condizioni di lavoro e la qualità della sicurezza delle cure, bensì come un problema di sicurezza del lavoro, secondo quanto previsto dal Testo Unico sulla Sicurezza del Lavoro (D.Lgs. 81/2008). Si ricorda infatti che in particolare gli articoli 17 e 28 del D.Lgs. 81/2008 richiamano l'obbligo del datore di lavoro alla valutazione di tutti i rischi dell'attività lavorativa, con la conseguente elaborazione del documento di valutazione dei rischi che deve tenere conto, nello specifico, anche dei rischi connessi allo stress lavoro correlato e ai possibili atti di aggressione.

Il 14 agosto 2020, il Parlamento ha approvato la legge n. 113 *“Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni”*. La legge ha introdotto importanti novità, di seguito riassunte negli elementi salienti.

E' stato istituito presso il Ministero della salute l'Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie, costituito per la sua metà da donne e con la presenza di membri delle organizzazioni sindacali di categoria maggiori a livello nazionale, delle regioni, di un rappresentante dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas), di rappresentanti dei Ministeri dell'interno, della difesa, della giustizia e del lavoro e delle politiche sociali, degli ordini professionali interessati, delle organizzazioni di settore, delle associazioni di pazienti e di un rappresentante dell'Inail.

Le aggressioni sul lavoro rappresentano uno dei cosiddetti “rischi emergenti” che interessano prevalentemente le attività che prevedono un contatto con il pubblico, come quelle svolte nella sanità. Gli effetti di questo fenomeno impattano in modo significativo nel contesto aziendale:

- a livello dell'individuo che subisce l'aggressione, in termini di infortuni e/o conseguenze psicofisiche;
- a livello dei colleghi che assistono e/o vengono a conoscenza dell'evento, in termini di stress lavoro correlato;
- a livello aziendale, a causa degli oneri diretti e indiretti correlati alla gestione degli eventi, contenziosi e riduzione della capacità produttiva.

Come tutti i rischi emergenti, anche il rischio aggressioni presenta difficoltà di approccio e gestione che stiamo cercando di colmare.

Nel novembre 2007 la raccomandazione n. 8 del Ministero della Salute inquadrava gli atti di

violenza a danno degli operatori sanitari come eventi sentinella che richiedevano la messa in atto di opportune iniziative di prevenzione e protezione.

12 Marzo 2022

Giornata contro la violenza
sugli operatori sanitari



#RispettaChiTiAiuta

Tratto da : Quotidiano Sanità 14.09.18

“50% operatori sanitari ha subito aggressioni verbali, ed il 4% è stato vittima di violenza fisica”. Per la maggior parte (il 73%) medici. Più del 56% di chi ha subito violenza ritiene che l’aggressione potesse essere prevista.

Oltre il 38% degli operatori sanitari si sente poco o per nulla al sicuro.

il 48% di chi ha subito un’aggressione verbale ritiene l’evento ‘abituale’, il 12% ‘inevitabile’, quasi come se facesse parte della routine o fosse da annoverare tra i normali rischi professionali.

Le percentuali cambiano di poco in coloro che hanno subito violenza fisica: quasi il 16% ritiene l’evento ‘inevitabile’, il 42% lo considera ‘abituale’”.

Questa percezione falsata e quasi rassegnata del fenomeno porta con sé gravi effetti collaterali, come la mancata denuncia alle autorità, l’immobilismo dei decisori, ma anche il burnout dei professionisti, con esaurimento emotivo, perdita del senso del sé e demotivazione nello svolgimento della professione”. il 78% degli intervistati non sa se esistano o meno procedure aziendali per prevenire o gestire gli atti di violenza.

Conseguenze dell’aggressione

Si fuma e mangia di più, aumentano i disturbi del sonno, l’esaurimento emotivo, si modificano le relazioni sociali, cala la performance sul lavoro e molto altro ancora. Questi sono solo alcuni degli effetti che provocano le aggressioni sugli operatori sanitari che le subiscono.

Nello studio si rileva come ben il 93% riferisce conseguenze dalle aggressioni. Conseguenze che

per il 51% impattano sugli stili di vita come l'aumento dell'uso di tabacco o di assunzione di cibo o disturbo del sonno. Ma pure sull'emotività con sensazioni d'irritazione, rabbia, senso d'impotenza, delusione.

Ma gli effetti ci sono anche sul benessere e sulla salute dove il 60% riferisce una riduzione del benessere psichico e fisico (come per esempio depressione, esaurimento emotivo, depersonalizzazione, ipertensione, disturbi gastrointestinali).

Ma le violenze hanno effetti anche sulle abitudini lavorative per il 54% degli intervistati.

Subentra infatti demotivazione, riduzione delle performance, assenze dal lavoro.

Nel 33% dei casi le aggressioni arrivano dai parenti, il 17% dai pazienti e il 28% da parenti e paziente insieme. Le problematiche dell'aggressore sono nel maggior parte dei casi multiple (Disturbi psicologici e abuso di droghe, eccessiva attesa, aspettative frustrate dei pazienti).

In ogni caso il 56% non segnala e l'89% non denuncia le aggressioni.

Il fenomeno aggressivo negli anni si è diffuso ed intensificato forse anche a causa della pandemia da CoViD-19. I dati rilevati negli anni sono lo specchio di questo fenomeno. In ambito ATS il settore più colpito è quello dei Dirigenti Veterinari di area B, coloro cioè che prestano la loro opera negli stabilimenti di macellazione.

Per tale motivo si è deciso di orientare maggiormente la prevenzione delle aggressioni monitorando tale settore ed adeguando il più possibile le procedure già in atto.

PROGETTO 2: PANDEMIA DA COVID-19. RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE N. 8 - RACCOMANDAZIONE PER PREVENIRE GLI ATTI DI VIOLENZA A DANNO DEGLI OPERATORI OCCUPATI NELLE RSA - L'EPIDEMIA PANDEMICA DA COVID-19 E LA GESTIONE DEI CONFLITTI

Violenza contro gli operatori, dati e analisi in uno studio Inail

In un report pubblicato dalla Sovrintendenza sanitaria centrale in occasione del 12 marzo, Giornata nazionale di prevenzione, una panoramica aggiornata di questo fenomeno, sottostimato e diffuso non solo in ambito assistenziale ma anche in quello assicurativo e previdenziale. Il 40% degli operatori dell'Istituto ha dichiarato di aver subito un'aggressione, per la maggior parte in ambulatorio o in centri medico-legali.

Gli episodi di aggressione e di violenza nei confronti degli operatori sanitari e socio-sanitari sono stati oggetto di numerose cronache giornalistiche, che ne hanno evidenziato l'allarme anche dal punto di vista sociale. Si tratta di atti diffusi, non inquadrabili agevolmente dal punto di vista numerico perché non denunciati o perché le vittime tendono a sopassedere. A contribuire ulteriormente a far luce su questo fenomeno è un report curato dalla Sovrintendenza sanitaria centrale dell'Inail, diffuso in occasione della Giornata nazionale di educazione e prevenzione contro la violenza nei confronti degli operatori sanitari e socio-sanitari, che a partire da quest'anno viene celebrata il 12 marzo. Lo studio si sofferma in particolare sulle aggressioni subite dal personale dell'Istituto, a cui nel 2020 era stato sottoposto un questionario specifico. Come rileva la pubblicazione, anche i dati sulle violenze e minacce subite dal personale sanitario, diffusi dall'Inail in occasione della Giornata, confortano l'ipotesi di una sottostima di questo fenomeno. Dal 2016 al 2020 sono stati più di 12mila i casi di infortunio in occasione di lavoro accertati positivamente dall'Istituto e codificati come violenze, aggressioni, minacce e similari, con una media di 2.500 casi l'anno. A essere più colpiti sono i "tecnici della salute", infermieri ed educatori professionali normalmente impegnati in servizi educativi e riabilitativi. Nel computo, con il 5% dei casi di aggressione in sanità, anche la categoria dei "medici", che non comprende i sanitari generici di base e i liberi professionisti in quanto non inclusi nell'obbligo assicurativo Inail.



Aggressioni fisiche e verbali durante le visite. Questi, osservano i professionisti dell'Istituto, risultano persino più insidiosi, poiché correlati ad una sorta di “pretesa acquisitiva” da parte dell’assicurato/tecnopatico, per il proprio convincimento di “meritare” una determinata prestazione. “In questa dimensione – si legge nello studio - può accadere che gli operatori sanitari Inail non siano visti come alleati, ma come antagonisti, quando il giudizio medico-legale non aderisce alle aspettative dell’utente. Si possono verificare anche in questo ambito, episodi di aggressione verbale e fisica agli operatori sanitari, con il ricorso a minacce, anche reiterate nel corso degli incontri che possono avvenire con lo stesso professionista, sia durante la definizione del caso, sia in occasione di visite di revisione o di visite collegiali”.

Cassazione

la giurisprudenza ha delineato la possibilità di individuare una responsabilità concreta proprio a carico del datore di lavoro pubblico o privato che, non garantendo l’incolumità del lavoratore, concorre a generare situazioni che agevolano fenomeni di aggressione da parte di pazienti o dei loro familiari.

In particolare, la **sentenza 14556/17 della Corte di Cassazione** ha sancito che proprio al datore di lavoro spetta “l’onere di provare di aver fatto tutto il possibile per evitare il danno, ovvero di aver adottato tutte le cautele necessarie per impedire il verificarsi dell’evento medesimo”. «In sostanza il lavoratore che lamenti di aver subito, a causa dell’attività lavorativa svolta, un danno alla salute, ha l’onere di provare l’esistenza di tale danno, come pure la nocività dell’ambiente di lavoro, nonché il nesso tra l’uno e l’altro elemento. Una volta dimostrato ciò, sarà poi il datore di lavoro a dover dimostrare di aver fatto tutto il possibile per evitare il realizzarsi dell’evento, ovvero di aver adottato le cautele più adeguate per evitare che il proprio lavoratore venga incolpevolmente esposto ad aggressioni di terzi durante lo svolgimento della propria prestazione lavorativa».

PIANO FORMATIVO

Risk Management

ANNO 2022



*Non smettere di imparare: sia tua cura accrescere ciò che sai.
Raramente la sapienza è data dalla vecchiaia.
Marco Porcio Catone*

PIANO FORMATIVO

- **L'importanza della Formazione per la Prevenzione delle Aggressioni sul luogo di lavoro**

Il mondo del lavoro ha subito profondi cambiamenti che si sono susseguiti ad una velocità sorprendente. Questo ha comportato l'insorgenza di nuovi rischi sociali tra cui in particolare i rischi di natura psico-sociale e, conseguentemente, la necessità di valutarli per garantire il pieno benessere sul luogo di lavoro a tutela della sicurezza e della salute del lavoratore.

La contemplazione dei rischi di natura psico-sociale trova pieno riconoscimento e puntuale identificazione nel D.Lgs. 81/08 in materia di tutela della salute e sicurezza negli ambienti di lavoro, che introduce l'obbligo di tutelare il dipendente da tutti i rischi nei quali può incorrere durante lo svolgimento dell'attività lavorativa, anche da quei rischi di natura psico-sociale sopracitati.

E' importante sottolineare che anche il settore sanitario è caratterizzato dalla presenza di potenziali fattori di rischio psicosociale per gli operatori che vi lavorano e rappresenta, pertanto, un contesto potenzialmente a rischio stress lavoro-correlato, che potrebbe derivare dall'esposizione sia ad un elevato carico emotivo (ad esempio il continuo contatto con situazioni di estrema sofferenza), sia dalla gestione delle emergenze/urgenze o dal lavoro su turni, ma anche dal potenziale rischio di aggressione, verbale e/o fisica, di molestie e di offese da parte di terzi.

Per quanto riguarda l'attività di formazione per l'anno 2022, è stata individuata la seguente area formativa inserite nel piano di formazione per il 2022 di ATS della Val Padana di cui a Decreto n.195 del 15/04/2021:

- **RISCHIO AGGRESSIONI NEL PERSONALE DI ADDETTO AI CONTROLLI DELLE ATTIVITA' E AL TRACCIAMENTO: LA COMUNICAZIONE**

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”*.

Dall'analisi della letteratura emerge, in maniera preoccupante, la dimensione del fenomeno, che rimane comunque tendenzialmente sottostimato a causa della scarsa propensione a denunciare gli episodi di violenza.

Il Ministero della Salute nella Raccomandazione n. 8 del novembre 2007 relativa alla “Prevenzione degli Atti di violenza a danno degli operatori sanitari” definisce gli atti di violenza eventi sentinella che richiedono la messa in atto di opportune iniziative di protezione e prevenzione.

Più nello specifico, si ritiene necessario che gli operatori addetti ai controlli delle strutture sanitarie e sociosanitarie, ritenuti soggetti a rischio aggressione verbale, ricevano nozioni teoriche spendibili nel quotidiano, riguardanti, in sintesi:

- un approfondimento sul rischio aggressione, sulla sua individuazione, rilevazione e valutazione quale rischio professionale;
- l'acquisizione di specifiche tecniche al fine di prevenire e gestire situazioni critiche a rischio di aggressione;
- l'introduzione di conoscenze e modalità di gestione di situazioni critiche e di controllo degli utenti aggressivi.

Tra i molteplici rischi potenzialmente in grado di interessare gli ambienti di lavoro, una fonte concreta di pericolo, come sottolineato anche dall'Agenzia Europea per la Salute e la Sicurezza sul lavoro, è rappresentata dalla probabilità di subire un'aggressione fisica e/o verbale nell'espletamento dell'attività lavorativa quotidiana. Non a caso, nella Direttiva 89/39 del Parlamento e del Consiglio europeo del 1989, riguardante l'applicazione di provvedimenti volti a promuovere il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori sul luogo di lavoro, si faceva già riferimento anche alle possibili forme di violenza. A riguardo gli Stati membri hanno attuato la Direttiva tramite apposita legislazione, elaborando anche linee guida per la prevenzione della violenza sul lavoro. Per quanto concerne il nostro Paese, il riferimento legislativo principale rispetto a questa tematica rimane il D. Lgs. 81/08 e nello specifico l'articolo 28, nel quale si sottolinea che la valutazione deve riguardare "tutti i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, ivi compresi quelli riguardanti gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari".

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, si pongono, in modo talvolta prepotente, i rischi emergenti psicosociali legati all'organizzazione e le patologie correlate, stress, burn-out, 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 degli operatori dell'ambito sanitario in generale, 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.

In generale il fenomeno appare diffuso a tutti i tipi di lavoro in ambito sanitario e non sembra riconoscere significative differenze di genere o di ruolo, tanto che vengono aggrediti lavoratori di entrambi i sessi e delle diverse categorie lavorative, tuttavia se entriamo nel dettaglio dei fattori di rischio individuati possiamo cogliere ed evidenziare alcune difformità per quanto riguarda la differenza di genere e l'età, segnalati anche dall'INAIL.

Purtroppo, però, le aggressioni, che pure rappresentano un fenomeno eclatante, sono raramente segnalate, data la tendenza a non riportare gli incidenti che risulta, ancora oggi, diffusa e influenzata da fattori sociali o culturali.

All. 2 Linee Operative Risk Management Anno 2022

SCHEMA PROGETTO - ANNO 2022

SCHEMA PROGETTO - ANNO 2022			
ASST/IRCCS/ATS	ATS DELLA VAL PADANA		
Risk Manager	VALDISOLO PAOLO		
1. Titolo del Progetto	RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE N. 8. RACCOMANDAZIONE PER PREVENIRE GLI ATTI DI VIOLENZA A DANNO DEGLI OPERATORI SANITARI - AGGIORNAMENTO PROCEDURA		
2. Motivazione della scelta	Le raccomandazioni ministeriali sono una delle basi dell'attività di Risk Management, e molte di esse risultano applicabili anche alle ATS. La raccomandazione n. 8 è quella maggiormente applicabile alla realtà dell'ATS		
3. Area di RISCHIO	Atti di violenza verso gli operatori		
se ALTRO, specificare:			
4. Ambito Aziendale P.O/U.O. /Ambito ove verrà attuato il progetto:	ATS: Dipendenti e assimilabili con particolare riguardo alle attività dei Distretti Veterinari.		
5. Nuovo/Prosecuzione	Nuovo		
6. Durata Progetto	1 anno		
7. Obiettivo	Attualizzare una procedura che possa dare un contributo importante nello svolgimento dell'attività istituzionale		
8. Realizzazione/Prodotto Finale	Revisione di una procedura da inserire nel SGQ di ATS		
9. Strumenti e metodi	Redazione procedura scritta		
10. Risultati e indicatori	Risultato	Indicatore	Dati della Misurazione a fine anno
	Procedura	Redazione del documento e inserimento in SGQ entro 30/11/2022	

All. 2 Linee Operative Risk Management Anno 2022

SCHEMA PROGETTO - ANNO 2022

SCHEMA PROGETTO - ANNO 2022			
ASST/IRCCS/ATS	ATS DELLA VAL PADANA		
Risk Manager	VALDISOLO PAOLO		
1. Titolo del Progetto	PANDEMIA DA CoVid19. RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE N. 8. RACCOMANDAZIONE PER PREVENIRE GLI ATTI DI VIOLENZA A DANNO DEGLI OPERATORI OCCUPATI NELLE RSA - L'EPIDEMIA PANDEMICA DA COVID – 19 E LA GESTIONE DEI CONFLITTI		
2. Motivazione della scelta	Le raccomandazioni ministeriali sono una delle basi dell'attività di Risk Management, e molte di esse risultano applicabili anche alle ATS. La raccomandazione n. 8 risulta essere applicabile in tutti i settori sanitarie e sociosanitari. L'epidemia pandemica da COVID – 19 ha portato ad estremizzare alcuni dei rapporti con gli ospiti, con i parenti e tra gli operatori delle RSA. Nei controlli di vigilanza il rischio clinico viene valutato in funzione di tutti i possibili eventi avversi tra i quali spicca il rischio aggressioni/conflitti.		
3. Area di RISCHIO	Atti di violenza verso gli operatori		
se ALTRO, specificare:			
4. Ambito Aziendale P.O/U.O. /Ambito ove verrà attuato il progetto:	Strutture Socio sanitarie del territorio dell'ATS della Val Padana. Monitoraggio dello stato di fatto e condivisione di linee di indirizzo sulla prevenzione delle aggressioni e la gestione dei conflitti		
5. Nuovo/Prosecuzione	Nuovo		
6. Durata Progetto	1 anno		
7. Obiettivo	Condivisione di linee guida per la redazione di specifici protocolli per la prevenzione del rischio		
8. Realizzazione/Prodotto Finale	Linee di indirizzo sulla gestione del rischio aggressioni e per la gestione dei conflitti		
9. Strumenti e metodi	Redazione Linee di indirizzo		
10. Risultati e indicatori	Risultato	Indicatore	Dati della Misurazione a fine anno
	Linee di indirizzo	Redazione documento entro il 31/10/2022	

