
 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	Regione Lazio Asl Roma I UOC SPRM Dir. Dott.ssa maddalena Quintili	 REGIONE LAZIO
	Raccomandazione n° 8 del Ministero della Salute Procedura per la Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori.	SPRM PG06 Rev. n. I Data 11/12/2018 Pag. I di 24

INDICE

1. PREMESSA.....	2
2. OBIETTIVI.....	4
3. CAMPO DI APPLICAZIONE.....	4
4. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI.....	5
5. RESPONSABILITA'.....	6
7. SETTING ASSISTENZIALI.....	9
8. ISTRUZIONI OPERATIVE PER LA GESTIONE DEGLI EPISODI DI VIOLENZA.....	13
9. FORMAZIONE DEL PERSONALE, MISURE ORGANIZZATIVE, INTERVENTI STRUTTURALI.....	18
10. PARAMETRI DI CONTROLLO/INDICATORI.....	18
11. RINTRACCIABILITA' E CUSTODIA.....	18
12. RIFERIMENTI LEGISLATIVI E BIBLIOGRAFICI.....	18
13. CRITERI E TEMPISTICA DELLE REVISIONI.....	19
14. ALLEGATI.....	19



REV	Data	Causale modifica	Redatto da:	Verificato da:	Approvato da:
00	11/09/2012	Prima emissione	Dott.ssa M. Quintili Dott.ssa M. Vescia Dott.ssa M.L. Cantalamessa	Dott.ssa M.T. Sacerdote	Dott.ssa M.T. Sacerdote
01	09/03/2016	Implementazione Raccomandazione Ministeriale	Gruppi di lavoro aziendali di cui alle delibere: Rm A: 223/CS del 09/04/2015 e 529/CS del 03/08/2015 Rm E: 637 del 06/08/2015	UOC S.P.R.M.: Dott.ssa M. Quintili CPSE M. Carrara UOS Rischio clinico: Dott. A. Bossi Dott.ssa S. Greghini	Risk Manager Dott.ssa M. Quintili
02	19/12/2018	Doc. Ind. Reg. n. G13505 del 25/10/2018	UOC SPRM	 UOC SPRM Dir. Dott.ssa M. Quintili  UOC SPRM PO Dott.ssa S. Greghini	Direttore UOC SPRM Dott.ssa M. Quintili  Data 21.12.18

Componenti Gruppo di Lavoro:

Aldebrando Bossi- Dirigente Medico- UOC SPRM

Stefania Greghini PO Infermieristica UOC SPRM

Marco Carrara- Infermiere Coordinatore UOC SPRM

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	Regione Lazio Asl Roma I UOC SPRM Dir. Dott.ssa maddalena Quintili	 REGIONE LAZIO
	Raccomandazione n° 8 del Ministero della Salute Procedura per la Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori.	SPRM PG06 Rev. n. I Data 11/12/2018 Pag. 2 di 24

I. PREMESSA

Nel corso dell'attività lavorativa gli operatori sanitari della ASL sono esposti a numerosi fattori che possono essere dannosi sia per la salute sia per la sicurezza, pertanto nel 2007 il Ministero della Salute ha emanato la Raccomandazione n. 8 *"Raccomandazione per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari"* (disponibile sul sito del Ministero della Salute – www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_721_allegato.pdf).

Per gli scopi del presente documento sono considerati atti di violenza a danno degli operatori sanitari: insulti, minacce o qualsiasi forma di aggressione fisica o psicologica praticate sul lavoro da parte di soggetti esterni all'organizzazione, compresi i pazienti, tali da mettere a repentaglio la salute, la sicurezza o il benessere di un individuo.

Gli episodi di violenza contro operatori sanitari sono considerati eventi sentinella, in quanto segnali della presenza nell'ambiente di lavoro di situazioni di rischio o di vulnerabilità che richiedono l'adozione di opportune misure di prevenzione e protezione dei lavoratori.

Il fenomeno è difficilmente quantificabile a causa di una scarsa propensione da parte degli operatori a segnalare gli episodi di aggressione di cui sono vittime.

Tutti gli operatori sanitari possono essere vittime di violenza, tuttavia le figure più a rischio sono rappresentate da infermieri, operatori sociosanitari e medici.



All'interno di questa procedura sono considerati operatori tutti coloro coinvolti in processi clinico assistenziali rivolti alla persona (come ad esempio: medici, infermieri, psicologici, farmacisti, operatori sociosanitari, assistenti sociali, tecnici sanitari, personale dei servizi di trasporto d'emergenza, studenti, specializzandi, volontari, etc.), il personale di front-office e dei servizi di vigilanza e qualunque lavoratore di una organizzazione che eroga prestazioni sociosanitarie che subisca un atto di violenza sul posto di lavoro.

Nel contesto della ASL Roma I tali eventi sentinella si verificano con più frequenza nelle seguenti Aree di intervento:

- Servizi di emergenza-urgenza
- Strutture psichiatriche ospedaliere e territoriali
- UU.OO. di ricovero
- Servizi territoriali per la continuità assistenziale

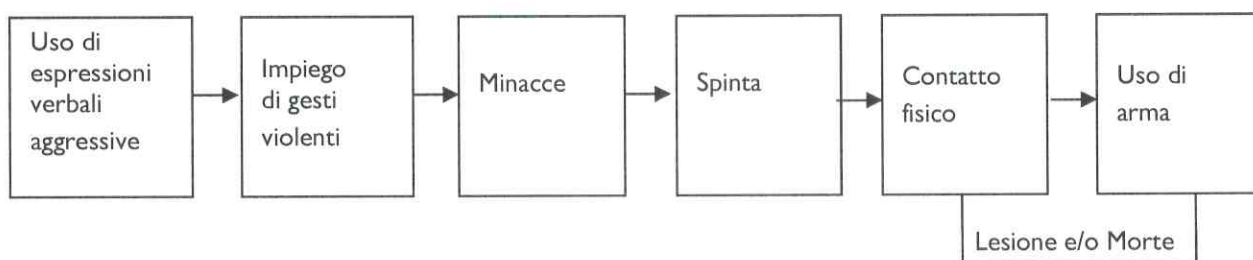
Sebbene i fattori di rischio variano da struttura a struttura, dalla tipologia di utenza, dai servizi erogati, dalla loro ubicazione, quelli responsabili di atti di violenza diretta contro gli operatori delle strutture sanitarie sono numerosi, e prevalentemente, concorrono all'incremento degli atti di aggressività e di violenza:

- La diffusione dell'abuso di alcool e droga
- Aumento di pazienti con disturbi psichiatrici acuti e cronici dimessi dalle strutture ospedaliere e residenziali
- L'accesso senza restrizione di visitatori presso ospedali e le strutture ambulatoriali
- Lunghe attese nelle zone di emergenza o nelle aree cliniche, con possibilità di favorire nei pazienti e negli accompagnatori uno stato di frustrazione per il ritardo nel fruire in tempi brevi delle prestazioni richieste
- Ridotto numero di personale in alcuni momenti di maggiore attività
- Presenza di un solo operatore a contatto con il paziente durante la visita, gli esami, i trattamenti o gestione dell'assistenza in luoghi dislocati sul territorio ed isolati, quali i presidi territoriali di emergenza o continuità assistenziale, in assenza di telefono o di altri mezzi di segnalazione e allarme.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	Regione Lazio Asl Roma I UOC SPRM Dir. Dott.ssa Maddalena Quintili	 REGIONE LAZIO
	Raccomandazione n° 8 del Ministero della Salute Procedura per la Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori.	SPRM PG06 Rev. n. I Data 11/12/2018 Pag. 3 di 24

- Mancanza di formazione del personale nel riconoscimento e controllo dei comportamenti aggressivi

Il comportamento violento avviene spesso secondo una progressione che, partendo dall'uso di espressioni verbali aggressive può arrivare fino a gesti estremi, quali l'omicidio. La conoscenza di tale progressione (vedi figura sottostante) può consentire al personale di comprendere quanto accade ed interrompere il corso degli eventi.





Un'altra situazione critica è rappresentata dalla comunicazione di aggravamento delle condizioni di salute e/o decesso di un paziente.

In tal caso è utile adottare le seguenti precauzioni:

- Prestare attenzione alla cornice ambientale, ponendo attenzione al luogo dove saranno fornite le notizie: la comunicazione va data per quanto possibile, in un ambiente tranquillo, lontano da rumori e non affollato in modo da garantire la riservatezza;
- Presentarsi con chiarezza all'interessato attraverso nome cognome e funzione;
- Comunicare in modo semplice e diretto (ad es. nel caso di comunicazione del decesso, non utilizzare espressioni del tipo "è spirato", ma "morto" o "deceduto"), le espressioni meno dirette possono trasmettere incertezza, aggravando inutilmente il familiare di un peso emotivo aggiuntivo a quello che dovrà sostenere per la notizia ricevuta; le espressioni indirette impiegate nel comprensibile tentativo di attenuare le possibili reazioni dell'interlocutore possono al contrario acuire le reazioni negative in quanto percepibili come inadeguate alla circostanza;
- Farsi accompagnare se possibile da un altro operatore sanitario che possa supportare il processo comunicativo;
- Rispondere adeguatamente alle domande dei familiari e rendersi disponibili ad acquisire le informazioni richieste nel caso l'operatore non le sappia.

Tuttavia, la sensibilizzazione del personale alla segnalazione delle aggressioni attraverso il modello di denuncia, rappresenta uno degli aspetti fondamentali nella prevenzione degli atti di violenza. Infatti la comunicazione delle aggressioni consente di registrare, analizzare, monitorare e rendicontare tale fenomeno, rappresentando un punto di partenza utile per progettare ed intervenire in maniera mirata sul rischio aggressioni in ambito sanitario.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	Regione Lazio Asl Roma I UOC SPRM Dir. Dott.ssa maddalena Quintili	 REGIONE LAZIO
	Raccomandazione n° 8 del Ministero della Salute Procedura per la Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori.	SPRM PG06 Rev. n. I Data 11/12/2018 Pag. 4 di 24

2. OBIETTIVI

La presente procedura ha lo scopo di fornire agli operatori indicazioni e strumenti utili a migliorare la conoscenza riguardo il fenomeno, attraverso interventi strutturati e organizzati che consentano di:

1. diffondere una politica di tolleranza zero, verso qualsiasi forma di violenza (fisica e/o verbale) e assicurarsi che gli operatori, pazienti, visitatori siano a conoscenza di tale politica;
2. aumentare le competenze e la sensibilità degli operatori per valutare, prevenire e gestire tali eventi;
3. incoraggiare e favorire la segnalazione di episodi o atti di aggressione o violenza subita dagli operatori;
4. creare un percorso di supporto (psicologico o legale) per la vittima di violenza;
5. valutare, in merito al fenomeno in esame, le condizioni di lavoro percepite dagli operatori all'interno dell'organizzazione, attraverso l'uso di check list di autosomministrate e non, al fine di poter descrivere e programmare gli interventi preventivi e protettivi che consentano di ridurre il rischio di violenza;
6. elaborare un programma di prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari (PPV) da inserire come capitolo monografico nel Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) ai sensi dell'art. 28 del D.Lgs 81/08.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

A chi:



Tutti gli operatori coinvolti in processi assistenziali rivolti alla persona: medici, infermieri, psicologi, operatori socio-sanitari, assistenti sociali, tecnici sanitari, personale del servizio di trasporto d'emergenza, studenti e specializzandi, personale di front-office, addetti ai servizi di vigilanza, etc.).

Dove:

In tutte le strutture sanitarie ospedaliere e territoriali della ASL Roma I, con priorità per le attività considerate a più alto rischio potenziale (aree di emergenza, servizi psichiatrici, Ser.D, continuità assistenziale, poliambulatori, servizi di accoglienza, CUP, CAD, servizi di geriatria), nonché la casa circondariale Regina Coeli compresa nella ASL RM I.



Quando:

Durante le attività sanitarie e non sanitarie dove vi sia rapporto con il pubblico nonché durante l'erogazione di prestazioni ed interventi socio-sanitari all'utente.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	Regione Lazio Asl Roma I UOC SPRM Dir. Dott.ssa Maddalena Quintili	 REGIONE LAZIO
	Raccomandazione n° 8 del Ministero della Salute Procedura per la Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori.	SPRM PG06 Rev. n. I Data 11/12/2018 Pag. 5 di 24

4. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

CRM	Clinical Risk Manager
CSM	Centro Salute Mentale
Defusing	Letteralmente: disinnescare. Colloquio di gruppo per elaborare brevemente e in forma collettiva il significato dell'evento
De-escalation	Letteralmente: riduzione progressiva, attenuazione. Si tratta di un insieme di interventi, basati sulla comunicazione verbale e non verbale, volti a diminuire l'intensità della tensione in un conflitto. La de-escalation è una modalità di gestione comportamentale, relazionale e psicologica degli stati di agitazione e di aggressività presenti non solo nelle persone con disturbi psichiatrici.
Debriefing	Letteralmente: rapporto, resoconto. Si tratta di un intervento strutturato e di gruppo che si tiene a seguito di un avvenimento potenzialmente traumatico, allo scopo di eliminare o alleviare le conseguenze emotive spesso generate da questo tipo di esperienze.
Evento avverso	Evento inatteso correlato al processo assistenziale e che comporta un danno al paziente, non intenzionale e indesiderabile. Gli eventi avversi possono essere prevenibili o non prevenibili. Un evento avverso attribuibile ad errore è un evento avverso prevenibile.
Evento sentinella	Evento avverso di particolare gravità, potenzialmente evitabile, che può comportare morte o grave danno al paziente e che determina una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del servizio sanitario. Il verificarsi di un solo caso è sufficiente per dare luogo ad un'indagine conoscitiva diretta ad accertare se vi abbiano contribuito fattori eliminabili o riducibili e per attuare le adeguate misure correttive da parte dell'organizzazione". Sono individuati come eventi sentinella, e quindi da segnalare al Ministero della Salute "qualsiasi atto di violenza subito da operatore o paziente.
DVR	Documento di valutazione del rischio
Login	Registrazione di accesso (a un edificio, servizio, funzione, etc.)
Logout	Registrazione di uscita (da un edificio, servizio, funzione, etc.)
NM-Near Miss	Errore che ha la potenzialità di causare un evento avverso che non si verifica per puro caso fortuito o perché intercettato o perché non ha conseguenze avverse per il paziente.
PPV	Programma di prevenzione degli atti di violenza
PS	Pronto soccorso
REMS	Residenza per l'esecuzione delle misure di sicurezza
RSA	Residenze Sanitarie Assistenziali
SERD	Servizio per le dipendenze
SIMES	Sistema informativo per il monitoraggio degli errori in sanità
SPDC	Servizio psichiatrico di diagnosi e cura
SPP	Servizio di prevenzione e protezione
SSA	Scheda segnalazione aggressioni
TSO	Trattamento sanitario obbligatorio
TUSSL	DLgs 81 del 9 aprile 2008: testo unico sulla sicurezza e salute sul lavoro

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	Regione Lazio Asl Roma I UOC SPRM Dir. Dott.ssa maddalena Quintili	
	Raccomandazione n° 8 del Ministero della Salute Procedura per la Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori.	SPRM PG06 Rev. n. I Data 11/12/2018 Pag. 6 di 24

5. RESPONSABILITÀ

Tutti gli operatori della ASL:

- mettono in atto azioni orientate a prevenire episodi aggressivi
- segnalano le aggressioni attraverso la compilazione dell'apposito modello di denuncia e di Incident Reporting qualora l'aggressione abbia le caratteristiche di aggressione fisica e/o minaccia verbale.

Responsabile UOC Sicurezza e Risk Management:

- progetta ed attua gli interventi, compresa la formazione, necessari a prevenire e controllare il fenomeno delle aggressioni.
- Effettuare la valutazione del rischio aggressione così come da art. 33 del D.Lgs 81/08, al fine della redazione del PPV, che integrerà i DVR esistenti.
- raccoglie e monitorizza le segnalazioni di aggressione;
- effettua una prima analisi dell'aggressione con l'operatore che ha denunciato l'atto violento;
- approfondisce le modalità dell'aggressione con il dirigente, il preposto e il personale della UO dove la stessa si è verificata;
- attiva ulteriori approfondimenti nel caso in cui l'aggressione abbia determinato un infortunio sul lavoro;
- effettua un audit clinico qualora l'aggressione abbia determinato un evento sentinella;
- registra l'aggressione sul SIMES in quanto considerata evento avverso;
- elabora una reportistica annuale sul fenomeno delle aggressioni da diffondere a tutto il personale della ASL.
- Programma, in accordo con il Responsabile della Formazione Aziendale, gli interventi formativi al personale sanitario.

Psicologo:

effettua una consulenza psicologica nei confronti degli operatori coinvolti direttamente o indirettamente nell'aggressione.

Ufficio legale Aziendale

Riceve le segnalazioni relative alle denunce, querele o esposti fatti all'A.G. da parte dell'operatore e valuta sulla base delle testimonianze e delle relazioni acquisite, la costituzione come parte civile dell'azienda, quale soggetto danneggiato, all'interno del procedimento penale nella veste di accusatore privato, affiancando la persona offesa dal reato.

UOC/Servizio di afferenza dell'operatore aggredito

Invia la denuncia di infortunio: così come avviene per qualunque altro infortunio e secondo le modalità già adottate in Azienda ASL Roma I per gli infortuni occorsi in occasione di lavoro; il lavoratore dà immediata notizia al proprio Datore di Lavoro della aggressione subito secondo le modalità vigenti nella ASL Roma I.





 SOSTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	Regione Lazio Asl Roma I UOC SPRM Dir. Dott.ssa maddalena Quintili	
	Raccomandazione n° 8 del Ministero della Salute Procedura per la Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori.	SPRM PG06 Rev. n. I Data 11/12/2018 Pag. 7 di 24

Tabella I: matrice delle responsabilità e autorità

Legenda: R = Responsabile C = Coinvolto I = Informato

	Tutti gli operatori	Operatore denunciante	Dirigente e Coordinatore U.O.	Operatori UO coinvolti nell'aggressione	Risk Manager	Psicologo	SPPR	Ufficio Personale	Affari Legali
Messa in atto di azioni orientate a prevenire e proteggersi da episodi aggressivi	R	—	—	—	I	I	I	—	—
Invio modulo di denuncia aggressione	—	R	C	C	I	—	I	—	—
Invio denuncia Infortunio lavorativo	C	C	R	I	C	—	I	C	I
Registrazione infortunio	—	C	—	—	I	—	R	I	I
Raccolta/ monitoraggio segnalazioni di aggressione	—	—	—	—	R	—	C	—	—
1 ^a fase di analisi dell'avvenuta aggressione	—	C	—	C	R	C	C	—	—
2 ^a fase di analisi dell'avvenuta aggressione	—	C	C	C	R	C	C	—	—
Effettuazione audit clinico	—	C	C	C	R	C	C	—	—
Registrazione evento avverso sul SIMES	—	—	—	—	R	—	—	—	—
Programmazione e intervento di azioni finalizzate a prevenire e controllare le aggressioni	—	I	I	I	R	C	C	—	I
Costituzione parte civile come soggetto danneggiato dall'aggressione	C	C	I	I	I	—	I	I	R
Tutela legale del soggetto aggredito	C	C	I	I	I	I	I	I	R
Consulenza psicologica rivolta agli operatori direttamente o indirettamente coinvolti nell'aggressione	—	C	C	C	I	R	C	I	I
Report annuali delle aggressioni	I	I	I	I	R	C	C	I	I

 <p>ASL ROMA 1</p>	<p>Regione Lazio Asl Roma I UOC SPRM Dir. Dott.ssa maddalena Quintili</p>	 <p>REGIONE LAZIO</p>
	<p>Raccomandazione n° 8 del Ministero della Salute Procedura per la Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori.</p>	<p>SPRM PG06 Rev. n. I Data 11/12/2018 Pag. 8 di 25</p>

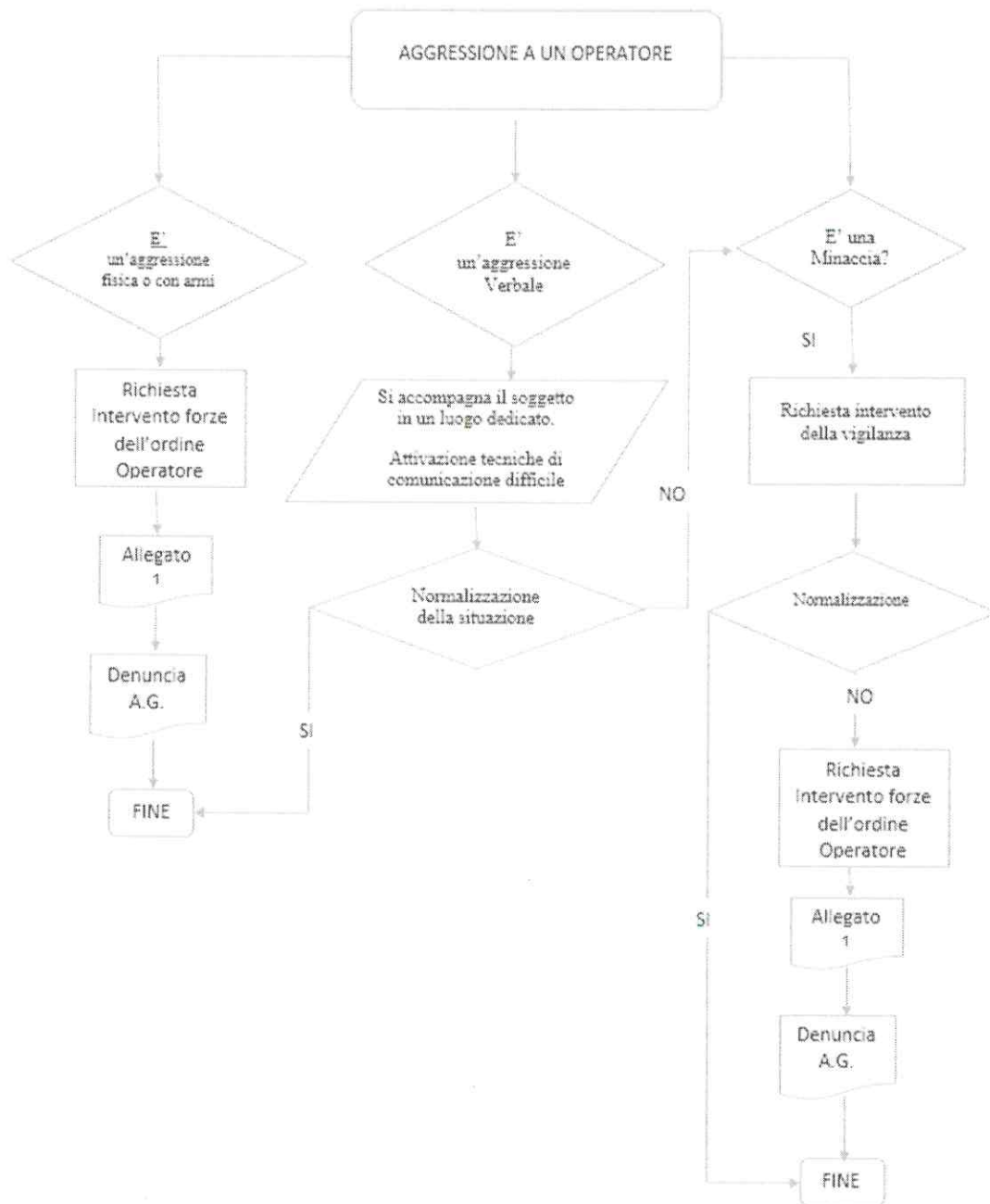




Diagramma di flusso: Modalità di segnalazione di un atto di aggressione.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	Regione Lazio Asl Roma I UOC SPRM Dir. Dott.ssa maddalena Quintili	 REGIONE LAZIO
	Raccomandazione n° 8 del Ministero della Salute Procedura per la Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori.	SPRM PG06 Rev. n. I Data 11/12/2018 Pag. 9 di 24

7. SETTING ASSISTENZIALI

7.1 - Pronto Soccorso

Il maggiore numero di episodi di violenza presso il Pronto Soccorso, si registrano nei periodi festivi e durante i mesi estivi in cui l'affluenza è maggiore e le condizioni climatiche nelle regioni di sosta non sono tali da consentire al paziente un'attesa serena.

E' maggiore l'incidenza nei casi in cui il paziente si rivolge al pronto soccorso in seguito ad incidente o trauma. E' maggiore il contenzioso fra il personale infermieristico di accoglienza e l'utente piuttosto che con il personale medico.

Facendo riferimento a quanto contenuto nel programma nazionale del Ministero della Salute uno dei fattori favorevoli agli atti di violenza nelle aree di emergenza è la lunga attesa, o comunque l'attesa, che determina nel paziente o nell'accompagnatore uno stato di frustrazione dovuto all'impossibilità di ricevere subito la prestazione richiesta alla risoluzione del proprio problema sanitario.

Nell'ambito di questa problematica - nella programmazione aziendale di gestione del rischio - è opportuno prevedere:

- Assegnazione di responsabilità e risorse per la gestione di interventi di prevenzione;
- Sensibilizzare il personale a comunicare prontamente gli episodi di violenza secondo procedure aziendali e magari instaurando anche un registro di reparto in cui annotarli quotidianamente;
- Identificare la frequenza e la severità degli episodi per prevenirli valutando i fattori ambientali suscettibili di scatenare violenze;
- Piani di miglioramento appropriati che prevedano il miglioramento delle condizioni ambientali di sosta e di accettazione del paziente (ad esempio uso di spiegazioni all'accesso anche mediante display posizionati fuori del Pronto Soccorso o display di monitoraggio che forniscano dati sui tempi di attesa residui all'utenza);
- Attivazione di processi di counseling per le vittime della violenza;
- Attivazione di audit per l'organizzazione;
- Utilizzo di schemi comportamentali da far eseguire al personale sanitario su pazienti che mostrino uno stato di agitazione che potrebbe degenerare in un episodio di violenza;
- Corsi di addestramento dedicati agli operatori sanitari di pronto soccorso.

7.2 - Casa Circondariale

La Casa Circondariale di Regina Coeli, dove opera la UOC di Medicina penitenziaria della ex ASL RM A, attualmente ospita circa 900 detenuti con un turn-over di circa 5.000 detenuti all'anno.



L'Utente detenuto è una persona con un modificato status sottoposto a vincoli ordinamentali sia del sistema penitenziario che giudiziario nelle loro complesse articolazioni.

Le principali connotazioni della persona detenuta sono relative alla privazione della libertà e all'assenza di autodeterminazione.

L'insieme delle persone detenute rappresenta un modello di comunità chiusa con composizione multietnica sottoposta ad una particolare situazione restrittiva con un incidenza di patologie particolarmente elevata oltre la tossicodipendenza, e un elevato numero di patologie psichiatriche con episodi di acting-out scatenati dalla esasperazione correlata al disagio.

Il carcere è diventato il principale contenitore del dilagante disagio mentale.

L'ordinamento penitenziario prevede, che durante le visite mediche o durante la somministrazione della terapia, sia in ambulatorio che nelle stanze detentive, la presenza della polizia penitenziaria. Il momento più

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	Regione Lazio Asl Roma I UOC SPRM Dir. Dott.ssa Maddalena Quintili	 REGIONE LAZIO
	Raccomandazione n° 8 del Ministero della Salute Procedura per la Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori.	SPRM PG06 Rev. n. I Data 11/12/2018 Pag. 10 di 24

delicato è la visita di primo ingresso che viene effettuato nell'ambulatorio dalla matricola, pertanto il personale di polizia deve segnalare agli operatori sanitari eventuale criticità in modo da affrontare e gestire in sicurezza le situazioni che si presentano di volta in volta.

Per il detenuto nuovo giunto è previsto un colloquio psicologico per indagare eventuali situazioni di disagio che, se evidenziate, saranno subito valutate dallo specialista psichiatra che deciderà per eventuali regimi di sorveglianza (grande, grandissima, a vista) con invio alla sezione di accoglienza per soggetti con disagio psichico.

Questa prima valutazione fornisce agli operatori sanitari indicazioni su come rapportarsi e gestire il paziente-detenuto.

Altra questione che spesso sfocia sia in aggressioni verbali che in minacce è rappresentata dalle continue richieste, da parte dei pazienti detenuti, di aumento del dosaggio degli psicofarmaci, visite specialistiche e/o ricoveri che non trovano giustificazione clinica e che il personale sanitario non può e non deve assecondare. Il detenuto, infatti, con l'intento di trarre benefici sulla pena tende ad amplificare ed esasperare la propria patologia, se presente, o cerca di procurarsela con atti manipolativi: rifiuto della terapia o non corretta assunzione o ancora rifiuto di alimentarsi o di sottoporsi a controlli clinici (visite, esami diagnostici o ricoveri ospedalieri) oppure simulando malesseri.

Il comportamento del detenuto, con amplificazione delle patologie o della simulazione, ha lo scopo di allertare l'autorità giudiziaria per indurla a richiedere relazioni sanitarie sulle condizioni di salute e sulla compatibilità di tali patologie con il regime carcerario.

In tali circostanze il personale sanitario, e particolarmente i medici, sono sottoposti ad aggressioni verbali e minacce velate del tipo "so dove abiti", "so quanti figli hai", "so dove vanno a scuola" etc.

La direzione UOC per tutelare e non esporre il personale sanitario a questi rischi ha disposto che le certificazioni e le relazioni indirizzate all'autorità giudiziaria siano redatte da una commissione interna a firma di 4/5 medici a rotazione, più il responsabile della UOC.

7.3 - Servizi Psichiatrici

Esiste un significativo numero oscuro rispetto alle aggressioni effettivamente avvenute nei Servizi Psichiatrici, in quanto se non si tratta di fatti eclatanti, queste non vengono abitualmente denunciate. Il fenomeno, sino ad oggi, è pertanto difficilmente quantizzabile in termini statistici.

Negli ultimi anni si è assistito ad un aumento dell'allarme da parte degli operatori che lavorano in psichiatria rispetto agli agiti di violenza da parte dell'utenza.



Tale allarme è stato lanciato anche dalla Società Italiana di Psichiatria in occasione della "prima giornata nazionale su salute e sicurezza degli operatori in psichiatria" tenutasi a Bari in 24 ottobre 2014.

L'aumento delle richieste da parte della cittadinanza e la carenza di personale, il diffondersi di una cultura della violenza (vedi bullismo, violenza domestica ecc.), incrementano lo stato di precarietà del lavoro in psichiatria.

Vi è pertanto un vissuto di allarme diffuso anche in relazione alla necessità di sviluppare capacità di intervento in settori difficili e nuovi come ad esempio la presa in carico di pazienti psichiatrici autori di reato dopo il superamento dell'OPG.

Alcuni fenomeni rappresentano importanti fattori di rischio:

- Aumento dell'uso di alcool e sostanze stupefacenti "di nuova generazione" spesso poco conosciute e con un'attività fortemente disinibente e disorganizzante

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	Regione Lazio Asl Roma I UOC SPRM Dir. Dott.ssa maddalena Quintili	 REGIONE LAZIO
	Raccomandazione n° 8 del Ministero della Salute Procedura per la Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori.	SPRM PG06 Rev. n. I Data 11/12/2018 Pag. 11 di 24

- “Psichiatriizzazione della disperazione sociale” per cui i servizi psichiatrici territoriali divengono luogo di richieste spesso non soddisfacenti (aiuto economico, risoluzione di problemi abitativi, ricerca di un lavoro, certificazioni a fini pensionistici, per patologie non obiettabili etc.)
- Carenza di personale e carenze organizzative
- Aumento dei tempi di attesa dell’utenza in relazione a tali carenze
- Cronica criticità del servizio di 118 per le emergenze psichiatriche: pericolosi lunghi tempi di attesa dell’intervento della Polizia municipale per problemi organizzativi.

La formazione degli operatori rappresenta un fattore di protezione, non solo tramite l’apprendimento di tecniche specifiche di riduzione della conflittualità/aggressività ma anche sviluppando la capacità di cogliere i “segnali deboli” di pericolo e di crisi.

I luoghi e le circostanze più a rischio di aggressione:

- L’intervento di emergenza psichiatrica per il 118 in tutte le fasi del processo, dalla valutazione al trasporto in ospedale fino al ricovero in SPDC
- Il luogo così detto “di accoglienza” dei servizi psichiatrici territoriali (CSM) che spesso funge da “front office” per tutte le richieste dell’utenza. Il personale infermieristico è più a rischio, in quanto funge da primo filtro, senza alcun presidio logistico di protezione
- I SPDC che accolgono pazienti in condizione di acuzie e pertanto più a rischio di reattività disforica, etero ed auto aggressiva
- Tutti i luoghi di attesa delle strutture ospedaliere (Pronto Soccorso) e territoriali (CSM) specie quando troppo affollati, quando i tempi di risposta si prolungano e quando vi sono pazienti che a causa del proprio stato di crisi, sono fortemente disforici e reattivi in senso aggressivo
- Le visite domiciliari ai pazienti non collaboranti ed in fase di scompenso clinico.

Considerando che non esistono condizioni a rischio zero in natura, non è possibile escludere l’eventualità di reazioni aggressive anche in luoghi di cura e riabilitazione psichiatrica apparentemente “più tranquilli” (Centri diurni, strutture residenziali psichiatriche ecc.), pertanto specie in questi luoghi, la capacità degli operatori di cogliere segnali deboli di crisi, rappresenta uno dei fattori protettivi più importanti.



7.4 – Ser.D

I servizi per la diagnosi/valutazione e il trattamento delle varie forme di dipendenza si occupano di pazienti complessi che possono presentarsi in ambulatorio in uno stato alterato dovuto all’uso di sostanze psicotrope o alla manifestazione di una psicopatologia non ben compensata.

Inoltre, il quadro clinico della dipendenza, si caratterizza per una serie di comportamenti legati al discontrollo delle aree sottocorticali; per cui rabbia, frustrazione, incapacità ad attendere, sono emozioni che possono spingere ad agire in modo violento.

Punti critici:

- STRUTTURALI
 - ambiente poco ospitale (es. sala d’attesa non confortevole, mancanza di servizi igienici adeguati, ecc.)
 - collocamento dell’ambulatorio (es. isolato da altre strutture sanitarie o non inserito nel contesto sociale)
 - scarsa privacy

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	Regione Lazio Asl Roma I UOC SPRM Dir. Dott.ssa maddalena Quintili	 REGIONE LAZIO
	Raccomandazione n° 8 del Ministero della Salute Procedura per la Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori.	SPRM PG06 Rev. n. I Data 11/12/2018 Pag. 12 di 24



- ORGANIZZATIVI/PERSONALE

- l'impressione di dover attendere più del dovuto legata alla scarsa tolleranza caratteristica di questa tipologia di utenza
- personale non in grado di gestire l'aggressività (burn-out; scarsa formazione specifica)

7.5 - Servizi Poliambulatoriali

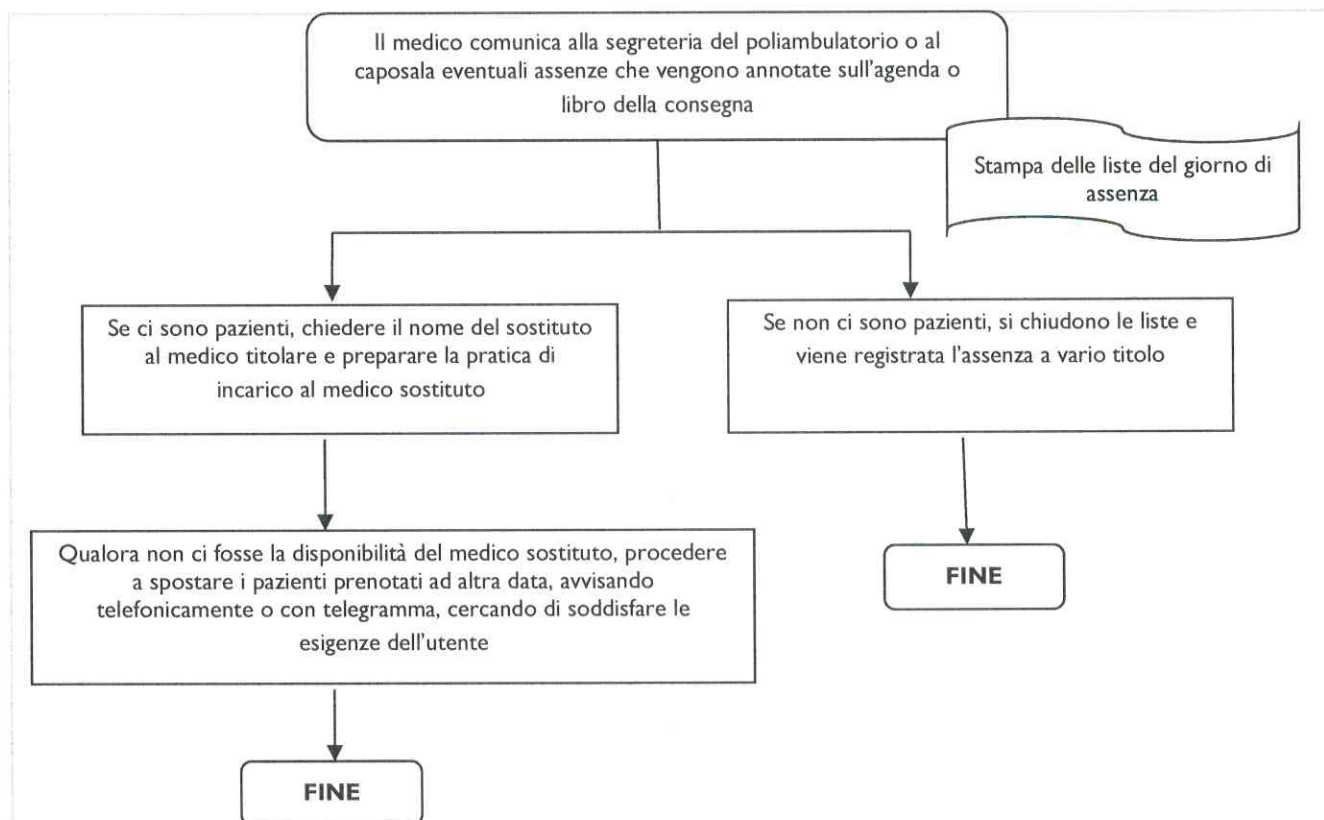
Sono in aumento le segnalazioni di eventi di aggressione e violenza contro gli operatori sanitari nei Poliambulatori Aziendali (Medici di Organizzazione sanitaria, Medici Specialisti, Infermieri, Amministrativi). Queste segnalazioni sono notevolmente inferiori rispetto alle aggressioni effettivamente avvenute nei Servizi Poliambulatoriali, in quanto se non si è trattato di fatti veramente eclatanti, questi non sono sino ad oggi stati denunciati.

Il fenomeno quindi appare al momento difficilmente quantizzabile in termini statistici ma la tendenza appare preoccupante e sicuramente in aumento in quanto percepito come disagio e stato di ansia ed allarme da parte degli operatori.



 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	Regione Lazio Asl Roma I UOC SPRM Dir. Dott.ssa maddalena Quintili	 REGIONE LAZIO
	Raccomandazione n° 8 del Ministero della Salute Procedura per la Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori.	SPRM PG06 Rev. n. I Data 11/12/2018 Pag. 13 di 24

8. ISTRUZIONI OPERATIVE PER LA GESTIONE DEGLI EPISODI DI VIOLENZA

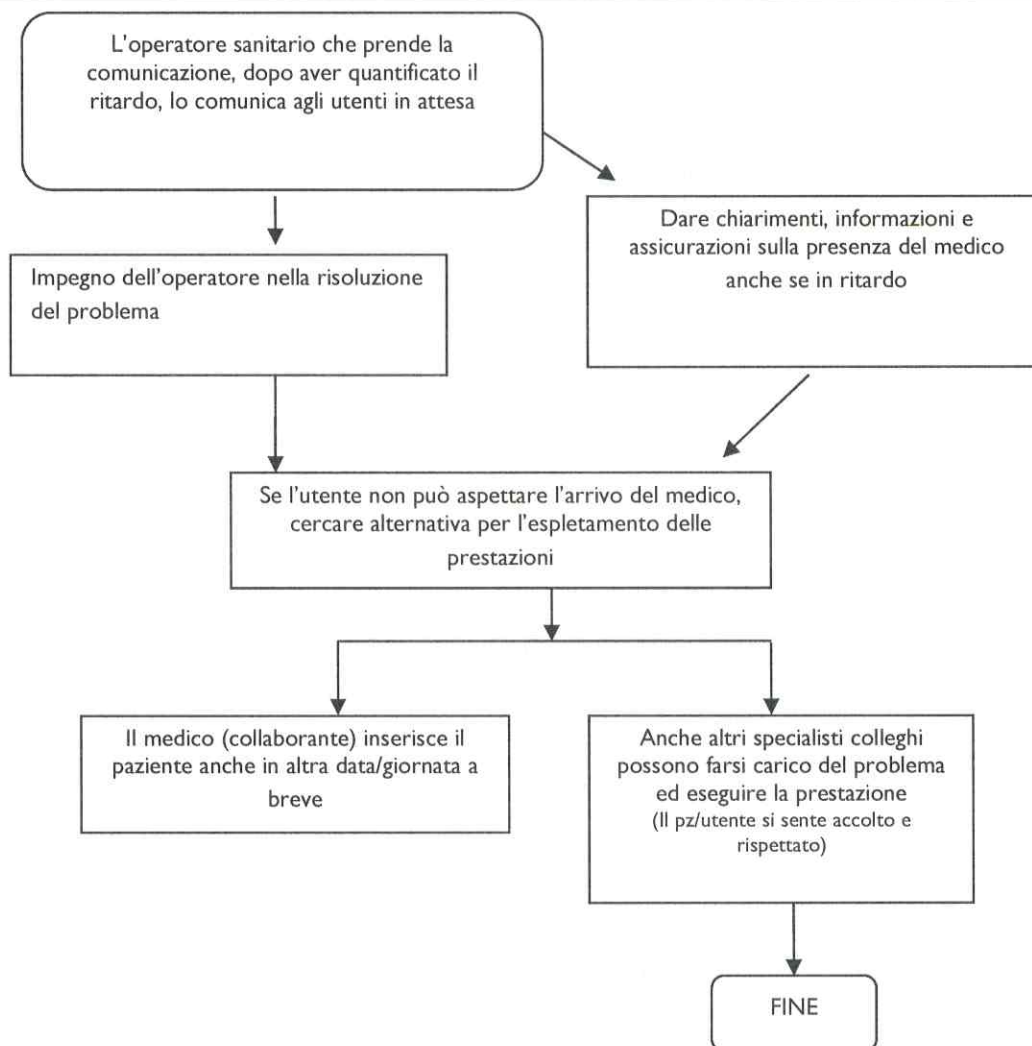
Istruzione operativa n. 1: gestione assenza programmata specialista ambulatoriale o domiciliare





L'INTERRUZIONE DI UNA DELLE FASI INDICATE SCATENA CONTENZIOSO E AGGRESSIONE DA PARTE DELL'UTENTE

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	Regione Lazio Asl Roma I UOC SPRM Dir. Dott.ssa maddalena Quintili	
	Raccomandazione n° 8 del Ministero della Salute Procedura per la Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori.	SPRM PG06 Rev. n. 1 Data 11/12/2018 Pag. 14 di 24

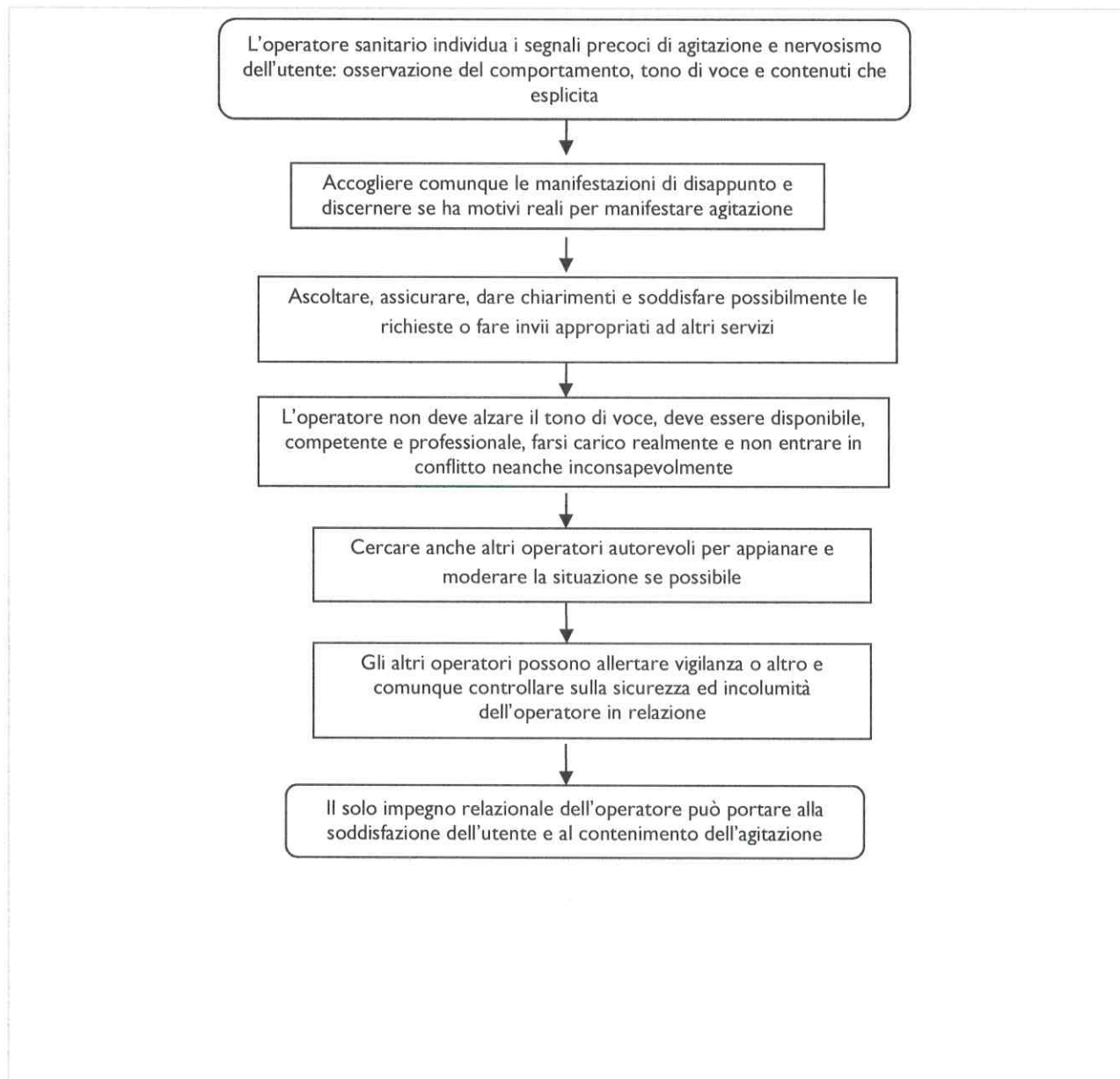
Istruzione operativa n. 2: gestione ritardo non programmato specialista ambulatoriale o domiciliare





L'INTERRUZIONE DI UNA DELLE FASI INDICATE SCATENA CONTENZIOSO E AGGRESSIONE DA PARTE DELL'UTENTE

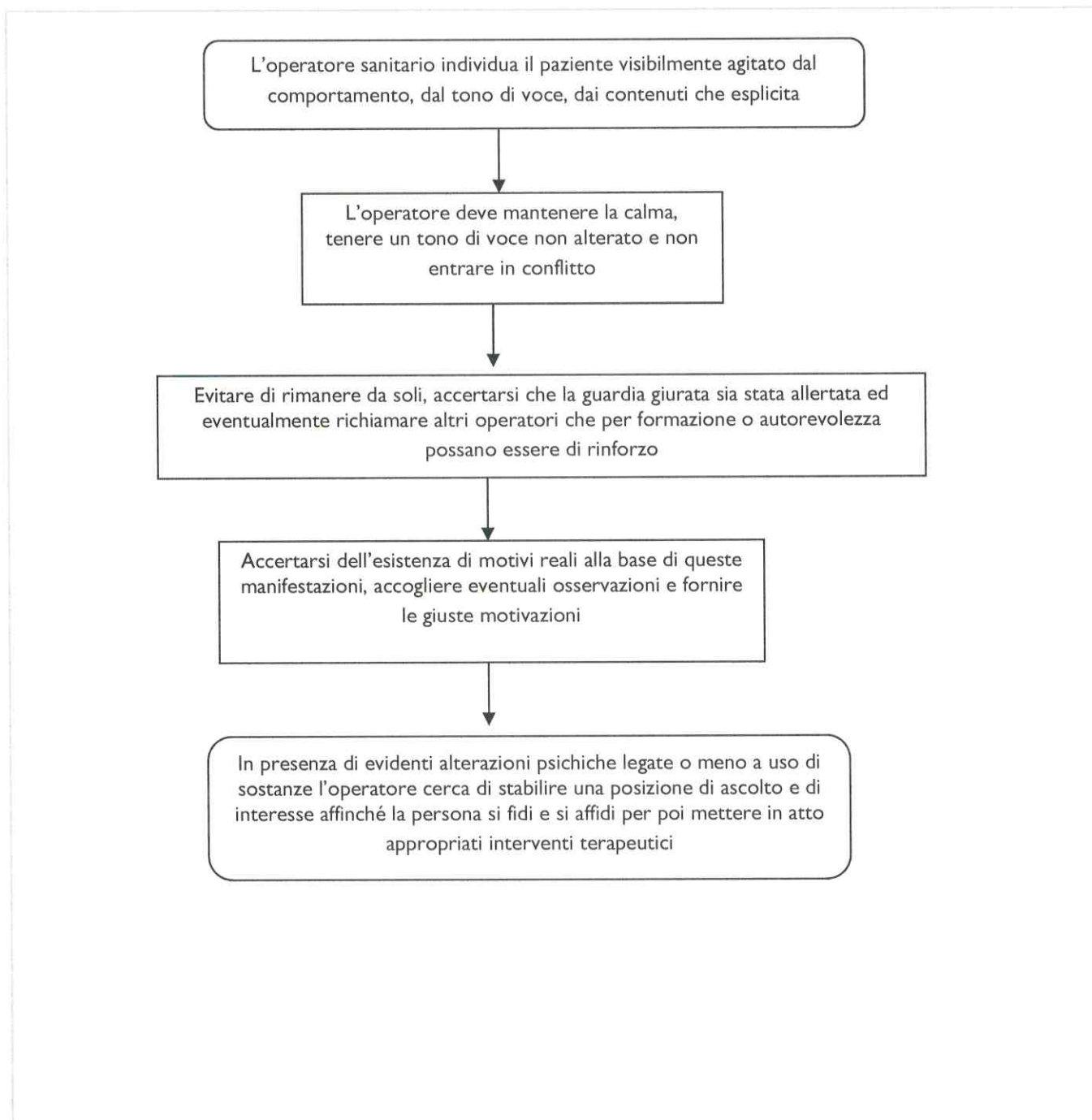
 <p>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1</p>	<p>Regione Lazio Asl Roma I UOC SPRM Dir. Dott.ssa maddalena Quintili</p>	 <p>SPRM PG06 Rev. n. I Data 11/12/2018 Pag. 15 di 24</p>
	<p>Raccomandazione n° 8 del Ministero della Salute Procedura per la Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori.</p>	



Istruzione operativa n. 3: gestione paziente/utente agitato nei servizi territoriali



 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	Regione Lazio Asl Roma I UOC SPRM Dir. Dott.ssa maddalena Quintili	 REGIONE LAZIO
	Raccomandazione n° 8 del Ministero della Salute Procedura per la Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori.	SPRM PG06 Rev. n. I Data 11/12/2018 Pag. 16 di 24



Istruzione operativa n. 5: gestione paziente tossicodipendente aggressivo



 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	Regione Lazio Asl Roma I UOC SPRM Dir. Dott.ssa maddalena Quintili	 REGIONE LAZIO
	Raccomandazione n° 8 del Ministero della Salute Procedura per la Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori.	SPRM PG06 Rev. n. I Data 11/12/2018 Pag. 17 di 24

Istruzione operativa n. 6: gestione paziente detenuto aggressivo

1. Cercare di far comprendere a tutti i pazienti detenuti che il personale sanitario offre un servizio che ha lo scopo di aiutare il paziente e tutelare la salute della comunità e del singolo con la prevenzione e le cure.
2. Far capire che per il personale sanitario la persona "ristretta" è un paziente bisognoso di cure.
3. Rivolgersi sempre con tono pacato cercando di spiegare e accertarsi che abbiano compreso che operiamo sempre nell'interesse della salute del paziente.
4. Nel caso di pazienti sottoposti a rischio o regime di sorveglianza richiedere la presenza del personale di polizia penitenziaria, mantenere una distanza di sicurezza di un metro/ un metro e mezzo dal paziente durante il colloquio e posizionarsi sempre verso l'uscita.
5. Tranquillizzare sempre il paziente e spiegare, prima, ogni atto che ci si accinge ad eseguire.
6. In caso di provocazioni o minacce, mantenere la calma, non rispondere alle provocazioni e con una scusa cercare di far uscire l'infermiere per richiedere aiuto.
7. Nel caso di richieste particolari (certificazioni, relazioni sanitarie) far presente al paziente che le stesse sono redatte da una commissione composta da più medici con la supervisione della direzione UOSD.
8. In caso di rifiuto, da parte del paziente, di terapia, visita, esami, ricoveri, vitto etc. spiegare con calma e in modo esaustivo i rischi a cui va incontro e cercare di convincerlo a cambiare idea.
9. Si raccomanda la comunicazione tra gli operatori sanitari, al fine di segnalare negli spostamenti tra le varie sezioni detentive, pazienti con eventuali criticità o problematiche.
10. In caso di minacce, di aggressioni verbali o fisiche avvertire la direzione UOSD e presentare una relazione scritta sull'accaduto. La direzione UOSD procederà agli adempimenti previsti ed inoltre provvederà ad informare la direzione del carcere e il comandante di polizia penitenziaria per quanto di loro competenza.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	Regione Lazio Asl Roma I UOC SPRM Dir. Dott.ssa Maddalena Quintili	 REGIONE LAZIO
	Raccomandazione n° 8 del Ministero della Salute Procedura per la Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori.	SPRM PG06 Rev. n. I Data 11/12/2018 Pag. 18 di 24

9. FORMAZIONE DEL PERSONALE, MISURE ORGANIZZATIVE, INTERVENTI STRUTTURALI

La formazione deve essere rivolta a tutti gli operatori delle aree a rischio individuate e, deve essere tesa alla diffusione delle conoscenze finalizzate all'acquisizione di strumenti operativi adeguati per fronteggiare eventuali episodi di violenza etero - diretta. L'importanza di riconoscere i segnali di pericolo che precedono un agito aggressivo è fondamentale.

E' importante facilitare la coesione, l'appartenenza e l'integrazione tra le varie figure professionali all'interno delle unità operative.

Il personale dirigente ed i coordinatori dei servizi, devono incoraggiare gli operatori a segnalare gli incidenti, adottare le iniziative di sicurezza più opportune, assicurare che tutti gli operatori ricevano il necessario addestramento.

a) Misure organizzative

1. applicare, comunicare e diffondere una politica di " tolleranza zero"
2. incoraggiare il personale a comunicare ogni forma di violenza subita
3. facilitare il coordinamento con le forze dell'ordine e con la sicurezza interna
4. istituire gruppi di lavoro multidisciplinari qualificati ed addestrati
5. affermare l'impegno della direzione per la sicurezza nelle proprie strutture

b) Interventi strutturali programmati

1. installazione in tutte le postazioni di visita e nel triage, di un allarme sonoro e luminoso che, in caso di aggressione grave, rappresenti un avviso di chiamata istantaneo per il personale di vigilanza
2. installazione di video camere a circuito chiuso negli spazi comuni, con idonea cartellonistica (in osservanza sulla legislazione in materia di privacy)
3. maggior controllo e filtro da tutti i varchi di accesso soprattutto in ospedale e nel Pronto Soccorso

10. PARAMETRI DI CONTROLLO/INDICATORI



Indicatori: numero eventi segnalati in 12 mesi

11. RINTRACCIABILITA' E CUSTODIA

La procedura è conservata presso le UU. OO. e i servizi interessati e si trova consultabile e stampabile sul sito intranet aziendale

12. RIFERIMENTI LEGISLATIVI E BIBLIOGRAFICI

1. National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH): Violence – Occupational Hazard in Hospitals. Aprile 2002.
2. Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali: Protocollo di Monitoraggio degli eventi sentinella – 2° Rapporto (Settembre 2005-Agosto 2009). Ottobre 2009.
3. 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.
4. di Eva Skolnik-Acker, LICSW; Committee for the Study and Prevention of Violence against Social Workers, NASWMA. ; agosto 2008

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	Regione Lazio Asl Roma I UOC SPRM Dir. Dott.ssa maddalena Quintili	 REGIONE LAZIO
	Raccomandazione n° 8 del Ministero della Salute Procedura per la Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori.	SPRM PG06 Rev. n. I Data 11/12/2018 Pag. 19 di 24

5. U.S.department of Labor (DOL) Bureau of Labor Statistics: Survey of occupational injuries and illnesses, 2000. Washington, 2. DC : DOL,2001
6. National Institute of Occupational safety and health (NIOSH): Violence – occupational hazard in Hospitals. April 2002. www.cdc.gov/niosh
7. The Joint Commission: sentinel Event Statistics: December 31,2006 – Type of sentinel Event. <http://www.jointcommition.org/Sentinelevents/Statistics/>
8. Occupational Safety and Health Administration (OSHA) : Guidelines for Preventing Workplace Violence for Health Care & Social service Worker. <http://www.osha.gov/Publications/osha-3148.pdf>
9. International Labour Office, international Council of Nurses, Word Health Organisation, Public Services International-Joint Programme on Workplace Violence in the Healt Sector: Framework Guidelines for addressing Workplace Violence in the Sector. Geneva 2002
10. Coordinamento SPDC di Roma e Lazio : De-escalation -schede di buona pratica n°5 ; <http://www.coordinamentospdclazio.it>
11. Ministero della Salute: raccomandazione per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari; n 8, Novembre 2007
12. [://www.ministerosalute.it/qualita/paginaInternaQualita.jsp?id=251&menu=sicurezza](http://www.ministerosalute.it/qualita/paginaInternaQualita.jsp?id=251&menu=sicurezza)
Ministero della Salute Centro di riferimento Nazionale sulla Sicurezza dei pazienti
13. Determinazione Regione Lazio n. G13505 del 25/10/2018: “Documento di Indirizzo sulla Prevenzione e la Gestione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari”.

13. CRITERI E TEMPISTICA DELLE REVISIONI



Le revisioni della procedura saranno effettuate dal Risk Manager ad un anno dalla sua prima applicazione; in caso di incremento delle denunce di aggressione, in caso di modifica /o aggiornamento della normativa di riferimento e di linee guida.

14. ALLEGATI

Allegato 1: Modulo di denuncia di aggressione

Allegato 2: Allegato Cartellonista da affiggere nelle UUOO/Servizi

Allegato 3 Il ciclo dell'aggressività

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	Regione Lazio Asl Roma I UOC SPRM Dir. Dott.ssa maddalena Quintili	 REGIONE LAZIO
	Raccomandazione n° 8 del Ministero della Salute Procedura per la Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori.	SPRM PG06 Rev. n. I Data 11/12/2018 Pag. 20 di 24



Allegato I Modulo Denuncia di aggressione

Staff di Direzione Aziendale

UOC Sicurezza Prevenzione e Risk management

MODULO DENUNCIA AGGRESSIONE
(compilazione a cura del denunciante)

DATI PERSONALI DEL DIPENDENTE	
NOME:	
COGNOME:	MATR.
U.O. di Appartenenza:	Qualifica:
LUOGO DI NASCITA:	
DATA DI NASCITA (giorno/mese/anno):	
SESSO: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	COD. FISC.:
INDIRIZZO:	CAP:
COMUNE:	PROV:
Indicare data, ora e luogo dell'aggressione:	
AGGRESSORE Indicare se trattasi di: <input type="checkbox"/> Paziente ricoverato <input type="checkbox"/> Paziente in pronto soccorso <input type="checkbox"/> Paziente ambulatoriale <input type="checkbox"/> Parente / Visitatore <input type="checkbox"/> Altro	
Aggressione Verbale (indicare livello): <input type="checkbox"/> Uso di espressioni verbali aggressive (tono elevato, insulti, altro) <input type="checkbox"/> Impiego di gesti violenti (senza contatto fisico) <input type="checkbox"/> Minaccia	
Aggressione Fisica (indicare livello): <input type="checkbox"/> Contatto: <input type="checkbox"/> spinta, <input type="checkbox"/> schiaffo, <input type="checkbox"/> pugno, <input type="checkbox"/> calcio, <input type="checkbox"/> altro..... <input type="checkbox"/> Uso di corpo contundente come arma impropria <input type="checkbox"/> Uso di arma <input type="checkbox"/> Altro.....	

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	Regione Lazio Asl Roma I UOC SPRM Dir. Dott.ssa maddalena Quintili Raccomandazione n° 8 del Ministero della Salute Procedura per la Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori.	 REGIONE LAZIO SPRM PG06 Rev. n. I Data 11/12/2018 Pag. 21 di 24
--	--	--



Descrizione sintetica dell'aggressione:	
Eventuali testimoni	
Lesioni riportate:	
Necessità di cure:	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI
Se sì:	
<input type="checkbox"/> Cure domiciliari <input type="checkbox"/> Pronto soccorso <input type="checkbox"/> Ricovero ospedaliero	
Giorni di assenza dal lavoro: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI specificare	
E' stata presentata denuncia all'Autorità Giudiziaria <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	
Se sì:	
<input type="checkbox"/> Polizia di Stato <input type="checkbox"/> Carabinieri	
Indirizzo:	

Allegati al presente modulo:

- ☐ **Copia cartacea della denuncia presentata alle autorità competenti**
- ☐ **Copia referto di Pronto Soccorso**
- ☐ **Foglio dimissione ospedaliera**

Data / /

Firma del dichiarante

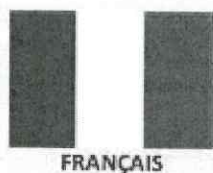
 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	Regione Lazio Asl Roma I UOC SPRM Dir. Dott.ssa maddalena Quintili	
	Raccomandazione n° 8 del Ministero della Salute Procedura per la Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori.	SPRM PG06 Rev. n. I Data 11/12/2018 Pag. 22 di 24



Allegato 2 Cartellonista da affiggere nelle UUOO/Servizi



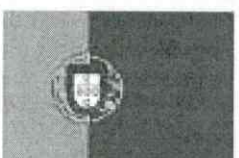


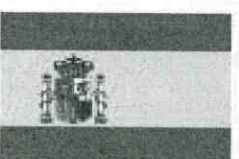

ATTENZIONE



Offendere o aggredire verbalmente o
 fisicamente gli operatori di questa struttura
È UN REATO
 Qualsiasi atto di violenza non sarà tollerato e
 verrà prontamente segnalato all'autorità
 giudiziaria

 SHQIPTAR	KUJDESI Te ofendosh ose sulmosh verbalisht ose fizikisht operatorët e kësaj strukture ESHTË KRIM Çdo akt i dhunshëm nuk do tolerohet dhe do të raportohet autoriteteve gjyqësore
	تنبيه هام الإساءة أو التهجم اللفظي أو البدني للعاملين في هذه المصاحبة يعتبر جرم قانوني لن يتم التسامح مع أي عمل من أعمال العنف مهما كان وسيتم الإبلاغ عنه على الفور ومباشرة إلى السلطة القضائية
	注意 得罪 或 攻击口头或物理 该卫生工作者的此结构这是 犯罪 每法案的暴力不将被容忍和 将容易报道权威司法
	ATTENTION Offenser ou attaquer verbalement ou physiquement les opérateurs de cette structure EST UN CRIME Tout acte de violence ne sera pas toléré et sera rapidement signalé à l'autorité judiciaire



 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	Regione Lazio Asl Roma I UOC SPRM Dir. Dott.ssa maddalena Quintili	
	Raccomandazione n° 8 del Ministero della Salute Procedura per la Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori.	SPRM PG06 Rev. n. I Data 11/12/2018 Pag. 23 di 24

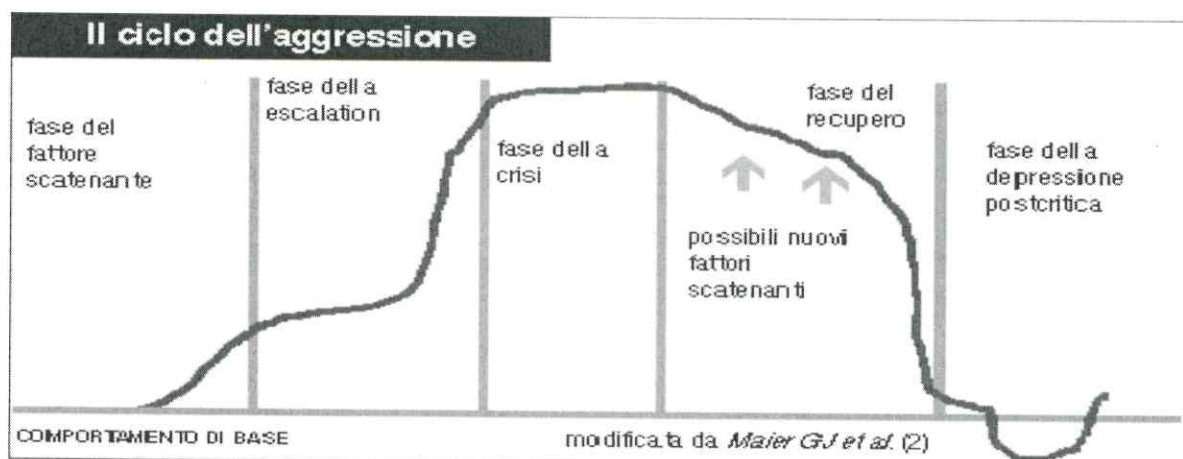
 ENGLISH	<p>ATTENTION</p> <p>To offend or verbally or physically attack the operators of this workplace IS A CRIME</p> <p>Any act of violence will not be tolerated and will be promptly reported to the judicial authority.</p>
 POLSKI	<p>UWAGA</p> <p>OBRAZANIE WERBALNE, ZNIEWAZANIE, LUB ATAKOWANIE FIZYCZNE OPERATORÓW TEJ STRUKTURY</p> <p>JEST PRZESTĘPSTWEM</p> <p>WSZELKIE AKTY PRZEMOCY NIE BĘDĄ TOLEROWANE I ZOSTANĄ NIEZWŁOCZNIE ZGŁOSZONE ODPOWIEDNIEM ORGANOM WYMIARU SPRAWIEDLIWOŚCI</p>
 PORTUGUÊS	<p>ATENÇÃO</p> <p>Ofender ou agredir verbalmente ou fisicamente os operadores dessa estrutura É CRIME</p> <p>Qualquer ato de violência não será tolerado e será imediatamente comunicado à autoridade judicial.</p>
 ROMÂNESC	<p>ATENȚIE</p> <p>Jignirile ori atacurile verbale sau fizice adresate operatorilor acestei unități SUNT CONSIDERATE INFRAȚIUNI</p> <p>Si orice act de violență nu va fi tolerat si va fi raportat imediat autorităților judiciare</p>
 РУССКИЙ	<p>ВНИМАНИЕ</p> <p>Оскорбления, а также словесное и физическое нападение на сотрудников этой структуры ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕСТУПЛЕНИЕМ</p> <p>Любое проявление насилия не будет допускаться и дело немедленно передается в судебные органы</p>
 ESPAÑOL	<p>ATENCIÓN</p> <p>Ofender o atacar verbal o físicamente a los operadores de esta estructura ES UN DELITO</p> <p>No se tolerará ningún acto de violencia y se informará de inmediato a la autoridad judicial</p>
 DEUTSCH	<p>ACHTUNG</p> <p>ES IST EIN VERBRECHEN</p> <p>die Betreiber dieses Gebäudes zu beleidigen oder verbal oder physisch anzugreifen. Keine Gewalttat wird toleriert und unverzüglich der Justizbehörde gemeldet</p>

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL ROMA 1	Regione Lazio Asl Roma I UOC SPRM Dir. Dott.ssa maddalena Quintili	 REGIONE LAZIO
	Raccomandazione n° 8 del Ministero della Salute Procedura per la Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori.	SPRM PG06 Rev. n. I Data 11/12/2018 Pag. 24 di 24

Allegato 3: Il ciclo dell'aggressività

Lo schema delle fasi che tipicamente si succedono in un episodio aggressivo si fonda su due concetti:

- **Arousal:** cioè una attivazione psicomotoria, caratterizzata da cambiamenti emotivi, fisici e psicologici, che si producono in risposta ad una intensificazione di uno stimolo avverso, o ad una percezione di una mancanza di attenzione, o ancora, a fattori di provocazione, veri o presunti, a stress o altro. L'intervento più opportuno in questa fase è riconoscere o rimuovere il fattore scatenante (trigger), isolare la persona in ambiente neutro con più bassi stimoli.
- **Preparazione all'attacco o alla fuga**
- **La Descalation**, che consiste in interventi di desensibilizzazione progressivamente volti a ridurre e contenere lo sviluppo naturale del ciclo dell'aggressività (tecniche di estinzione progressiva). L'intervento consisterà in un approccio verbale utilizzando una comunicazione diretta (diretta espressamente alla persona con l'uso del nome), specifica (basata sulle rivendicazioni del momento, frasi brevi, termini semplici), e positiva (atteggiamento non giudicante o contro aggressivo, volto a trasmettere la disponibilità a collaborare per la soluzione dei problemi, tramite il riconoscimento positivo ed affermativo delle sue istanze). Trasformazione progressiva dei contenuti di violenza e di minaccia in espressioni dialettiche che possono essere negoziate.



SISTEMA PREDITTIVO DI UN COMPORTAMENTO VIOLENTO

SEGNALI DI ALLARME

- Espressioni di rabbia o frustrazione
- Gesti minacciosi
- Segni di intossicazione da alcool e droga
- Possibile presenza di armi
- Sudorazione profusa
- Alzarsi in piedi
- Parlare con tono di voce alto e minaccioso
- Respirazione rapida
- Contatto visivo diretto e prolungato
- Gestualità esagerata
- Tensione muscolare