SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Piacenza

LA SICUREZZA DEGLI OPERATORI DELLA SANITA'

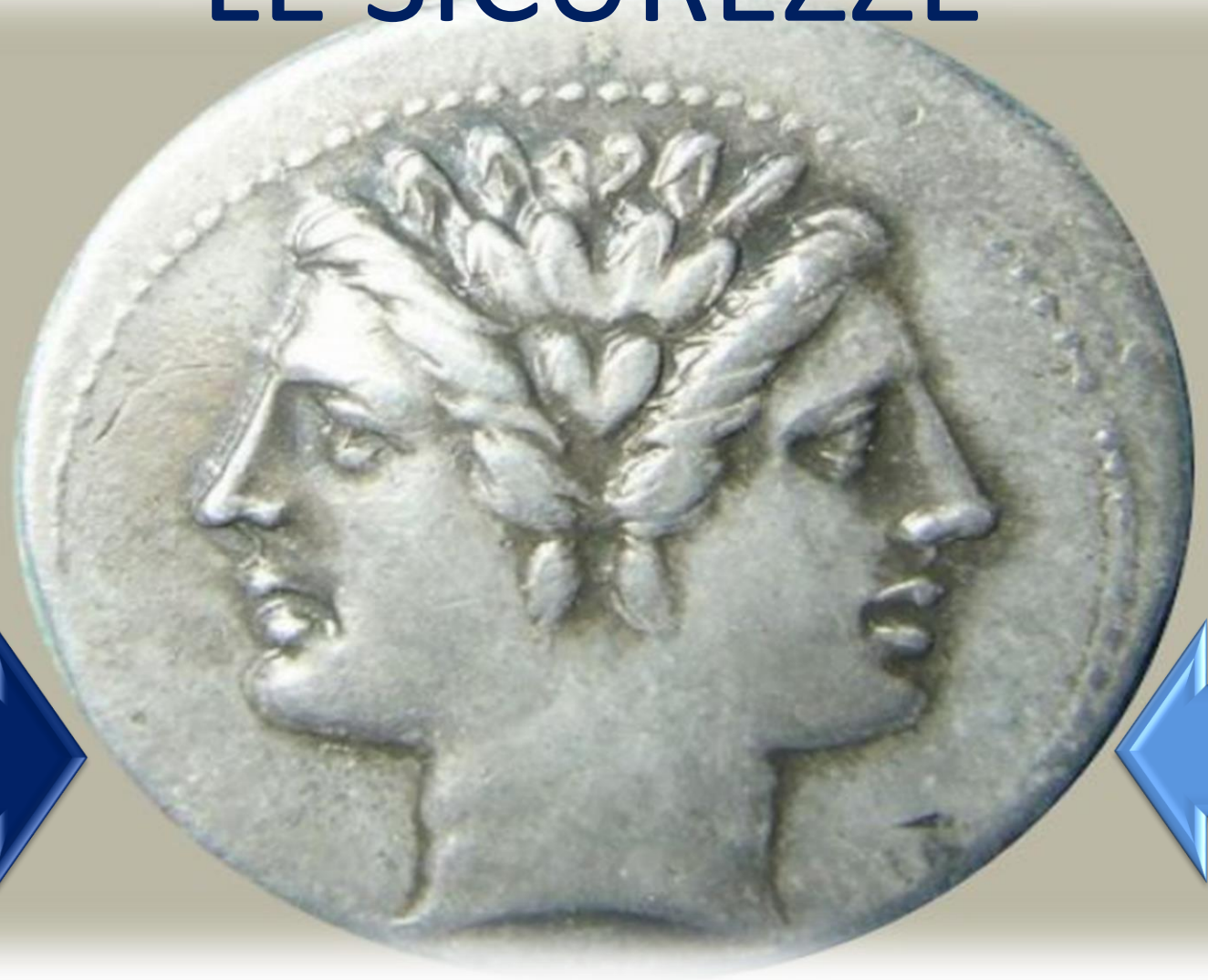
Educare alla prevenzione e alla gestione del conflitto e della violenza

Piacenza, 9 marzo 2023
Palazzo Farnese - Cappella Ducale

IL RUOLO DEI CENTRI REGIONALI PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO E LA SICUREZZA DEL PAZIENTE

OTTAVIO ALESSANDRO NICASTRO
Coordinatore Sub Area Rischio Clinico – Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome

LE SICUREZZE



Sicurezza degli operatori

Sicurezza dei pazienti

Ottavio Alessandro Nicastro

Visione integrata del rischio e della sua gestione nelle organizzazioni sanitarie e socio-sanitarie

Sicurezza nei luoghi di lavoro

DECRETO LEGISLATIVO 9 aprile 2008, n. 81

Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro.

(GU n.101 del 30-4-2008 - Suppl. Ordinario n. 108)

Vigente al: 15-5-2008

Titolo I

PRINCIPI COMUNI

Capo I

Disposizioni generali

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 76, 87 e 117 della Costituzione;

Vista la legge 3 agosto 2007, n. 123, recante: misure in tema di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro e delega al Governo per il riassetto e la riforma della normativa in materia;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1955, n. 547, recante: norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 7 gennaio 1956, n. 164, recante: norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro nelle costruzioni;

Sicurezza delle cure

LEGGE 8 marzo 2017, n. 24

Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonche' in materia di responsabilita' professionale degli esercenti le professioni sanitarie. (17G00041)
(GU n.64 del 17-3-2017)

Vigente al: 1-4-2017

La Camera dei deputati ed il Senato della Repubblica hanno approvato;

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Promulga

la seguente legge:

Art. 1

Sicurezza delle cure in sanita'

1. La sicurezza delle cure e' parte costitutiva del diritto alla salute ed e' perseguita nell'interesse dell'individuo e della collettivita'.
2. La sicurezza delle cure si realizza anche mediante l'insieme di tutte le attivita' finalizzate alla prevenzione e alla gestione del rischio connesso all'erogazione di prestazioni sanitarie e l'utilizzo appropriato delle risorse strutturali, tecnologiche e organizzative.
3. Alle attivita' di prevenzione del rischio messe in atto dalle strutture sanitarie e sociosanitarie, pubbliche e private, e' tenuto a concorrere tutto il personale, compresi i liberi professionisti che vi operano in regime di convenzione con il Servizio sanitario nazionale.

Art. 2

Attribuzione della funzione di garante per il diritto alla salute al Difensore civico regionale o provinciale e istituzione dei Centri regionali per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente.

1. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano possono affidare all'ufficio del Difensore civico la funzione di garante per il diritto alla salute e disciplinarne la struttura organizzativa e il supporto tecnico.
2. Il Difensore civico, nella sua funzione di garante per il diritto alla salute, puo' essere adito gratuitamente da ciascun soggetto destinatario di prestazioni sanitarie, direttamente o mediante un proprio delegato, per la segnalazione di disfunzioni del sistema dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria.
3. Il Difensore civico acquisisce, anche digitalmente, gli atti relativi alla segnalazione pervenuta e, qualora abbia verificato la fondatezza della segnalazione, interviene a tutela del diritto leso con i poteri e le modalita' stabiliti dalla legislazione regionale.
4. In ogni regione e' istituito, con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, il Centro per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente, che raccoglie dalle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private i dati regionali sui rischi ed eventi avversi e sul contenzioso e li trasmette annualmente, mediante procedura telematica

Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA QUALITÀ
DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA, DEI LIVELLI DI ASSISTENZA E DEI PRINCIPI ETICI DI SISTEMA
UFFICIO III

RACCOMANDAZIONE PER PREVENIRE GLI ATTI DI VIOLENZA A DANNO DEGLI OPERATORI SANITARI

Gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari costituiscono eventi sentinella che richiedono la messa in atto di opportune iniziative di protezione e prevenzione

Diversi studi indicano che gli operatori sanitari delle strutture ospedaliere e territoriali nel corso della loro attività lavorativa possono subire atti di violenza. Nel nostro Paese mancano statistiche sulla diffusione del fenomeno, tuttavia appare necessario attivare misure di prevenzione per contrastarne l'occorrenza.
Con la presente Raccomandazione si intende incoraggiare l'analisi dei luoghi di lavoro e dei rischi correlati e l'adozione di iniziative e programmi, volti a prevenire gli atti di violenza e/o attenuarne le conseguenze negative.

Raccomandazione n. 8, novembre 2007

RACCOMANDAZIONE PER PREVENIRE GLI ATTI DI VIOLENZA A DANNO DEGLI OPERATORI SANITARI (Racc. n. 8, 11/2007)

Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA QUALITÀ
DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA, DEI LIVELLI DI ASSISTENZA E DEI PRINCIPI ETICI DI SISTEMA
UFFICIO III

RACCOMANDAZIONE PER PREVENIRE GLI ATTI DI VIOLENZA A DANNO DEGLI OPERATORI SANITARI

Gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari costituiscono eventi sentinella che richiedono la messa in atto di opportune iniziative di protezione e prevenzione

Diversi studi indicano che gli operatori sanitari delle strutture ospedaliere e territoriali nel corso della loro attività lavorativa possono subire atti di violenza. Nel nostro Paese mancano statistiche sulla diffusione del fenomeno, tuttavia appare necessario attivare misure di prevenzione per contrastarne l'occorrenza.
Con la presente Raccomandazione si intende incoraggiare l'analisi dei luoghi di lavoro e dei rischi correlati e l'adozione di iniziative e programmi, volti a prevenire gli atti di violenza e/o attenuarne le conseguenze negative.

Raccomandazione n. 8, novembre 2007

Nasce con l'obiettivo di incoraggiare l'analisi dei luoghi di lavoro e dei rischi correlati e l'adozione di iniziative e programmi, volti a prevenire gli atti di violenza e/o attenuarne le conseguenze negative

Azioni

Elaborazione di un *programma di prevenzione*

Elaborazione ed implementazione di un ***programma di prevenzione della violenza***; tra le sue finalità: incoraggiare il personale a ***segnalare prontamente gli episodi subiti*** e a suggerire le misure per ridurre o eliminare i rischi

Analisi delle situazioni lavorative

Revisione degli episodi di violenza segnalati**:** l'analisi è utile per implementare/verificare le successive azioni di miglioramento nonché mettere in evidenza l'esistenza di fattori favorenti che potrebbero essere rimossi mediante modifiche dei luoghi di lavoro, cambiamenti procedurali o addestramento del personale

Attivazione del protocollo di monitoraggio degli eventi sentinella

L'Azienda deve favorire la **segnalazione degli eventi sentinella** *"Morte o grave danno in seguito a violenza su operatore"*

Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA QUALITÀ
DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA, DEI LIVELLI DI ASSISTENZA E DEI PRINCIPI ETICI DI SISTEMA
UFFICIO III

RACCOMANDAZIONE PER PREVENIRE GLI ATTI DI VIOLENZA A DANNO DEGLI OPERATORI SANITARI

Gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari costituiscono eventi sentinella che richiedono la messa in atto di opportune iniziative di protezione e prevenzione

Diversi studi indicano che gli operatori sanitari delle strutture ospedaliere e territoriali nel corso della loro attività lavorativa possono subire atti di violenza. Nel nostro Paese mancano statistiche sulla diffusione del fenomeno, tuttavia appare necessario attivare misure di prevenzione per contrastarne l'occorrenza.
Con la presente Raccomandazione si intende incoraggiare l'analisi dei luoghi di lavoro e dei rischi correlati e l'adozione di iniziative e programmi, volti a prevenire gli atti di violenza e/o attenuarne le conseguenze negative.

Raccomandazione n. 8, novembre 2007

LISTA EVENTI SENTINELLA	
per favore indichi con il simbolo **[X]** *l'Evento Sentinella che è avvenuto:*	
1	Procedura in paziente sbagliato
2	Procedura in parte del corpo sbagliata (lato, organo o parte)
3	Errata procedura su paziente corretto
4	Strumento o altro materiale lasciato all'interno del sito chirurgico che richieda un successivo intervento o ulteriori procedure
5	Reazione trasfusionale conseguente ad incompatibilità AB0
6	Morte, coma o gravi alterazioni funzionali derivati da errori in terapia farmacologica
7	Morte materna o malattia grave correlata al travaglio e/o parto
8	Morte o disabilità permanente in neonato sano di peso >2500 g non correlata a malattia congenita
9	Morte o grave danno per caduta di paziente
10	Suicidio o tentato suicidio di paziente in ospedale
11	Violenza su paziente
12	Atti di violenza a danno di operatore
13	Morte o grave danno conseguente ad un malfunzionamento del sistema di trasporto (intraospedaliero, extraospedaliero)
14	Morte o grave danno conseguente a non corretta attribuzione del codice triage nella Centrale operativa 118 e/o all'interno del pronto soccorso
15	Morte o grave danno imprevisti a seguito dell'intervento chirurgico
16	Ogni altro evento avverso che causa morte o grave danno

Monitoraggio implementazione Raccomandazioni per la prevenzione degli ES

Monitoraggio della implementazione delle raccomandazioni per la prevenzione degli eventi sentinella

2005 Per mettere a disposizione agli operatori sanitari informazioni su condizioni particolarmente pericolose che possono causare gravi e fatali conseguenze al paziente, il Ministero della Salute e gli esperti di Regioni e Province Autonome provvedono alla stesura delle Raccomandazione per la prevenzione degli eventi sentinella

↓

Le regioni e le Province Autonome diffondono le Raccomandazioni e ne stabiliscono l'implementazione. Le strutture sanitarie recepiscono ed applicano le Raccomandazioni .

↓

2013 Si avvia il Monitoraggio delle dell'implementazione delle raccomandazioni, le Regioni verificano la capillare implementazione nelle proprie aziende e Agenas realizza ogni anno un monitoraggio Nazionale con i dati validati dalle Regioni entro il 31/12

↓

2017 Viene istituito Osservatorio Nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità

L'AGENAS, in collaborazione con il Ministero della Salute, ha sviluppato un **sistema dinamico di monitoraggio dell'applicazione delle Raccomandazioni** al fine di osservare costantemente lo stato di implementazione delle raccomandazioni da parte delle aziende sanitarie ed ospedaliere pubbliche e private presenti nei rispettivi territori di riferimento.

Ottavio Alessandro Nicastro

LE DIFFICOLTA' NELLA DEFINIZIONE DEL FENOMENO

FONTI INFORMATIVE

STRUMENTI

COMMISSIONE SALUTE: COORDINAMENTO RISCHIO CLINICO

Il Coordinamento delle Regioni e delle Province autonome sul tema della sicurezza delle cure e del rischio clinico è una Sub-Area della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e Province Autonome

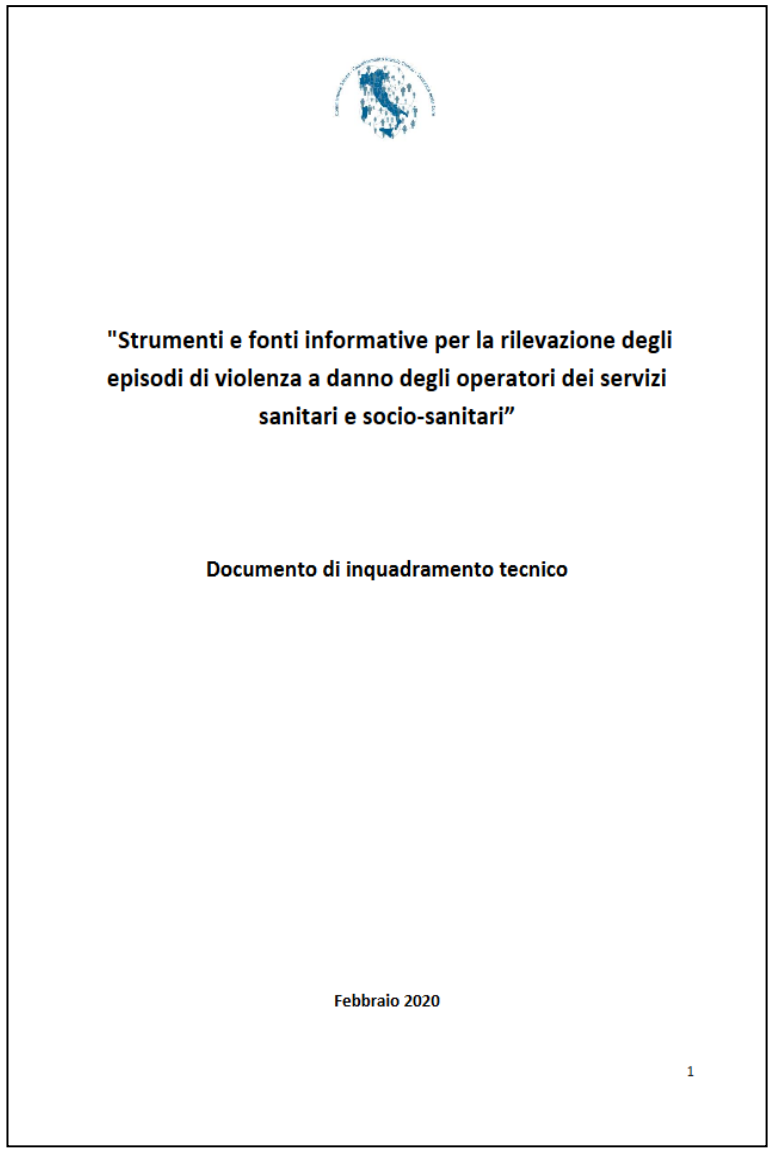
OBIETTIVI

Promuovere le politiche sanitarie nazionali e internazionali per la sicurezza delle cure e favorire lo sviluppo della cultura della sicurezza nei diversi contesti regionali e nelle aziende sanitarie

FUNZIONI

- **Riferimento tecnico** della Commissione Salute
- **Riferimento tecnico** delle istituzioni governative (Ministero della Salute, Agenas, Istituto Superiore di Sanità)
- **Proporre tematiche e questioni emergenti a livello regionale** sulle quali svolgere indagini e approfondimenti
- Valutare la **fattibilità e favorire l'applicazione delle buone pratiche e raccomandazioni** messe a punto dalle istituzioni governative e scientifiche
- **Confronto e scambio di esperienze e competenze tra le regioni**

Ottavio Alessandro Nicastro



"Strumenti e fonti informative per la rilevazione degli episodi di violenza a danno degli operatori dei servizi sanitari e socio-sanitari"

Documento di inquadramento tecnico

Febbraio 2020

1

Commissione Salute
Sub Area Rischio Clinico

"Strumenti e fonti informative per la rilevazione degli episodi di violenza a danno degli operatori dei servizi sanitari e socio-sanitari"

Lavoro di analisi e sintesi delle FONTI INFORMATIVE e degli STRUMENTI DA UTILIZZARE PER LA RILEVAZIONE DEGLI ACCADIMENTI, al fine di garantire una raccolta di informazioni quanto più omogenea su tutto il territorio nazionale e quindi una migliore qualità del dato

Ottavio Alessandro Nicastro

"Strumenti e fonti informative per la rilevazione degli episodi di violenza a danno degli operatori dei servizi sanitari e socio-sanitari”

- **Incident Reporting** e segnalazione di **Eventi Sentinella (SIMES)**
- **Infortuni** sul **lavoro**
- **Segnalazioni all’Autorità Giudiziaria**

Ottavio Alessandro Nicastro

Incident Reporting

Si evidenzia che **la segnalazione andrebbe fatta sempre**, indipendentemente dalla natura e dalla gravità del danno occorso.

Si suggerisce di adottare una **specifica scheda di incident reporting** per la **segnalazione di aggressioni** (denominata **SSA**), adattandola alle specifiche esigenze aziendali, di cui si esplicitano, nel rispetto dell'autonomia regionale e aziendale, i **contenuti minimi**

Si sottolinea che la effettuazione della segnalazione con SSA non sostituisce né la denuncia di infortunio, né la denuncia/querela all'autorità giudiziaria, ove ricorrano i presupposti.

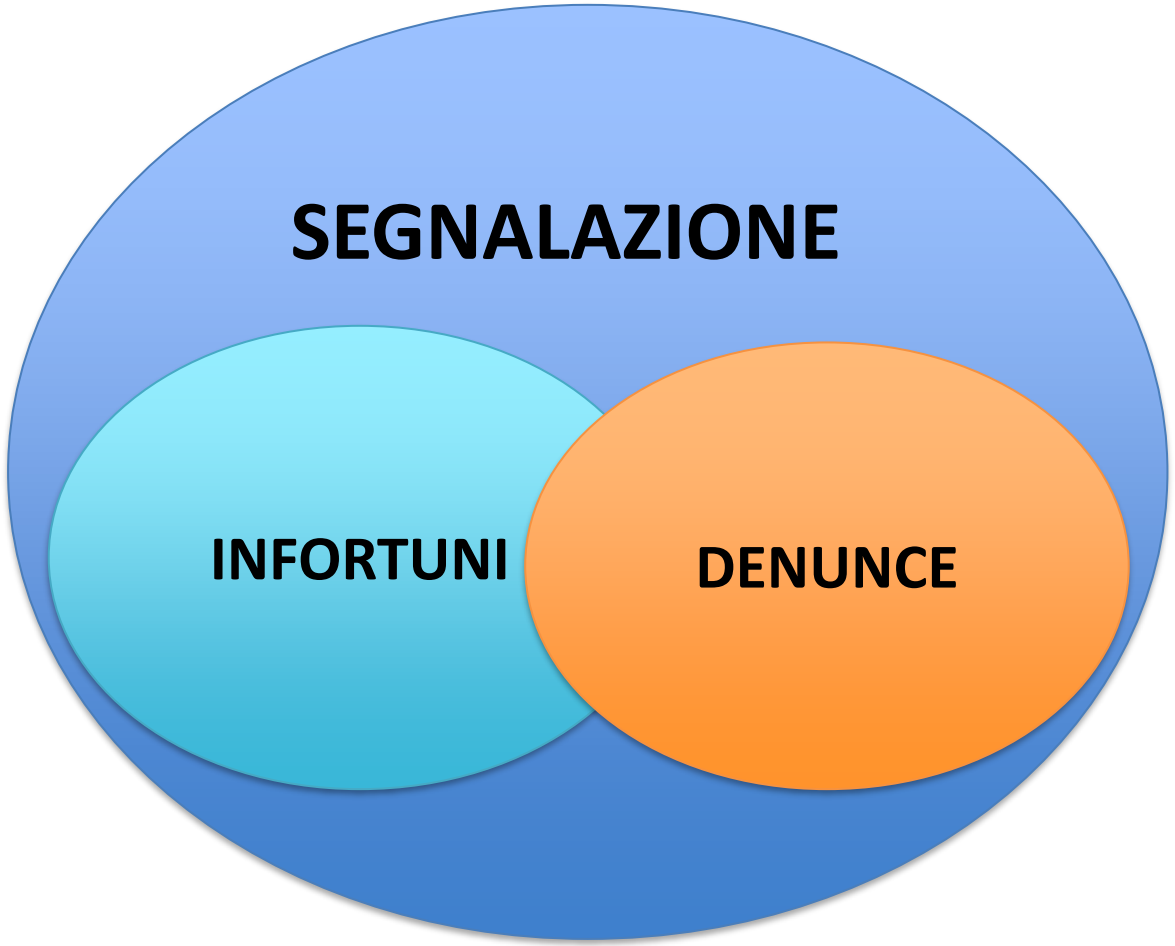
a) Tutti gli atti di violenza (verbale o fisica) dovrebbero essere **segnalati utilizzando una SSA**

b) Nel caso in cui gli esiti di un atto di violenza determino un infortunio sul lavoro **oltre alla segnalazione con SSA, l'evento si configura come infortunio sul lavoro e, nei casi previsti, va comunicato o denunciato all'INAIL;**

c) Se l'atto di violenza si configura come reato, **oltre alla segnalazione con SSA occorre procedere alla querela o denuncia all'Autorità Giudiziaria.**

Tre possibili processi da attivare successivamente a un atto di violenza a danno degli operatori

"Strumenti e fonti informative per la rilevazione degli episodi di violenza a danno degli operatori dei servizi sanitari e socio-sanitari"



L'accadimento "Atto di violenza a danno di operatore" rappresenta anche un ***Evento Sentinella*** *previsto dal* ***Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità (SIMES).***

Orientamenti comuni di Regioni e PA sui criteri di segnalazione di alcuni Eventi Sentinella

Roma, 12 marzo 2019

La Sub Area Rischio Clinico*, nel tentativo di favorire comportamenti omogenei in tutti i contesti locali rispetto alla segnalazione di alcuni Eventi Sentinella,* ***riguardo all' ES n. 12 "Atti di violenza a danno di operatore", ha espresso degli orientamenti sui criteri di inclusione.***

SURVEY STRUMENTI E FONTI INFORMATIVE PER LA RILEVAZIONE DEGLI EPISODI DI VIOLENZA A DANNO DEGLI OPERATORI DEI SERVIZI SANITARI E SOCIO-SANITARI

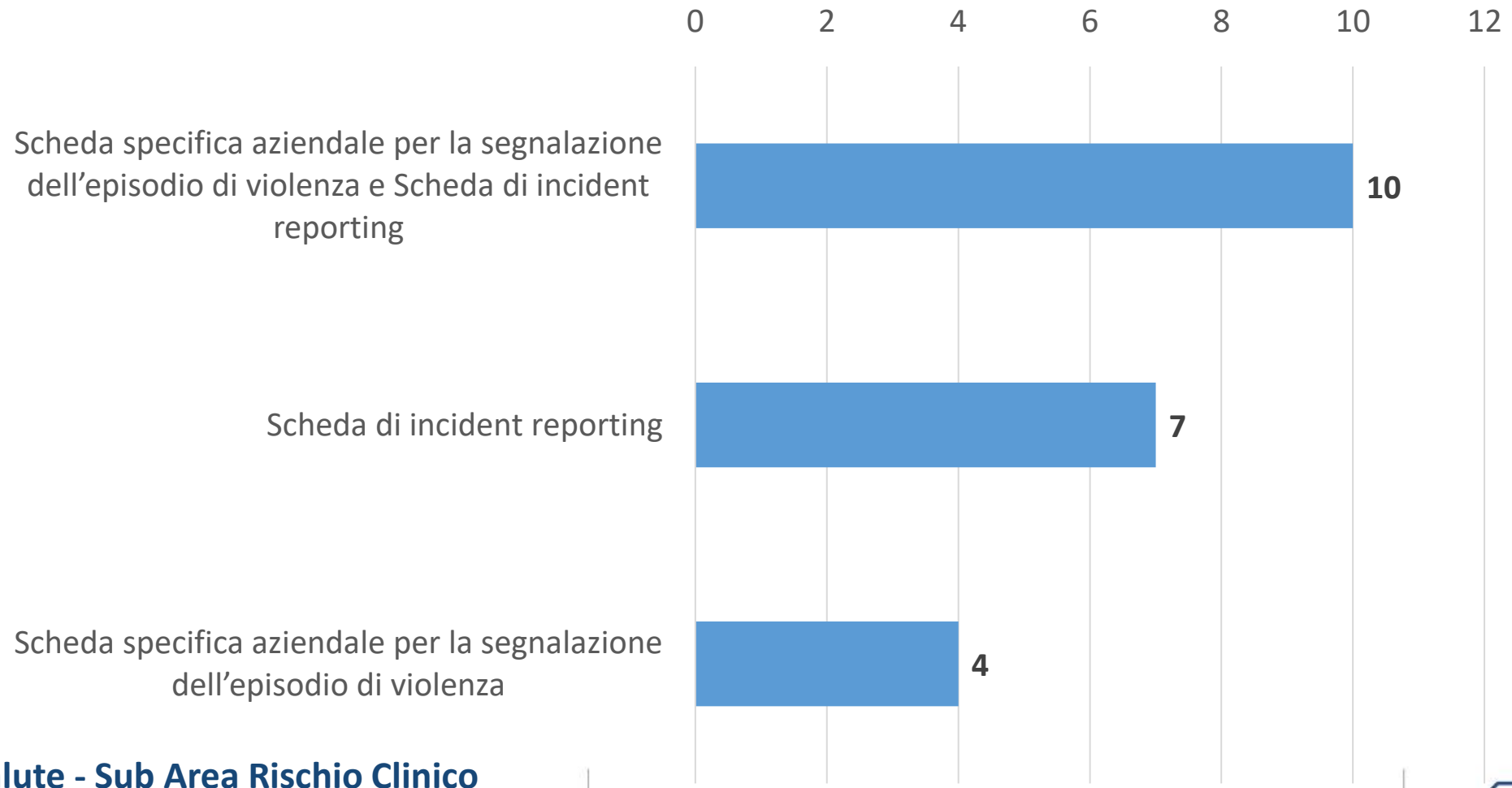
RICOGNIZIONE REGIONI E PROVINCE AUTONOME

28 aprile 2022

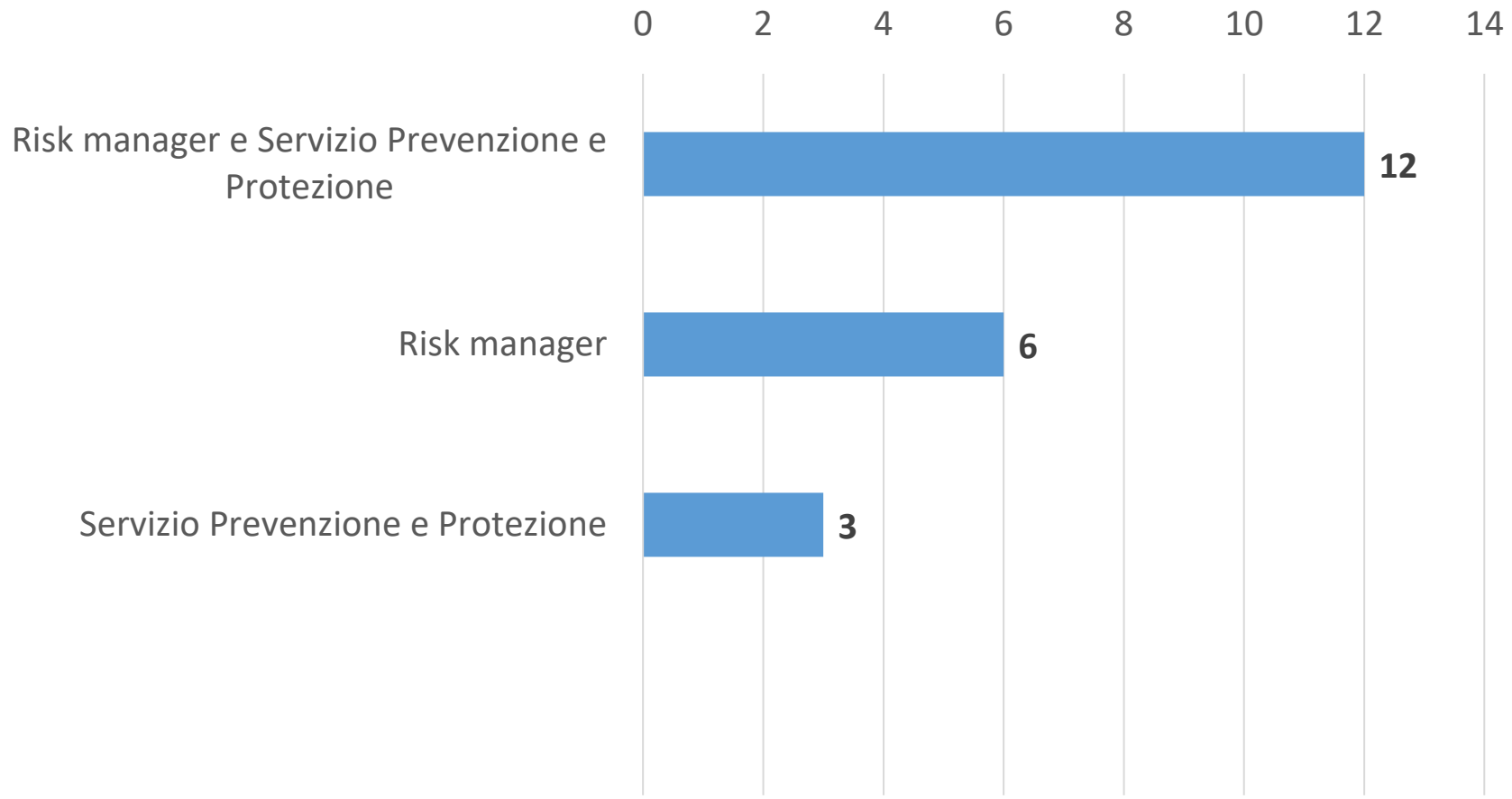
Commissione Salute - Sub Area Rischio Clinico

Ottavio Alessandro Nicastro

Quale strumento per la raccolta delle segnalazioni di episodi di violenza viene utilizzato dalle aziende/organizzazioni sanitarie?

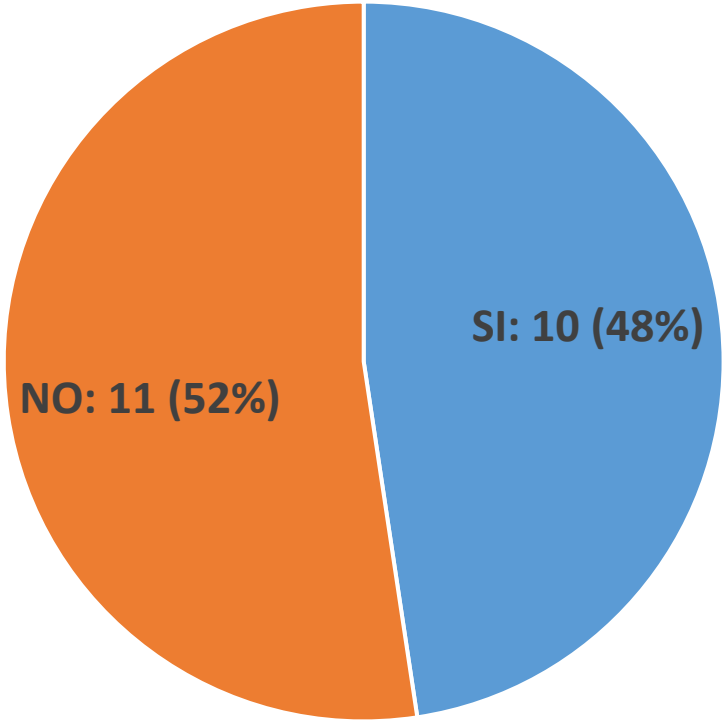


Chi sono i soggetti aziendali che gestiscono la raccolta delle segnalazioni?



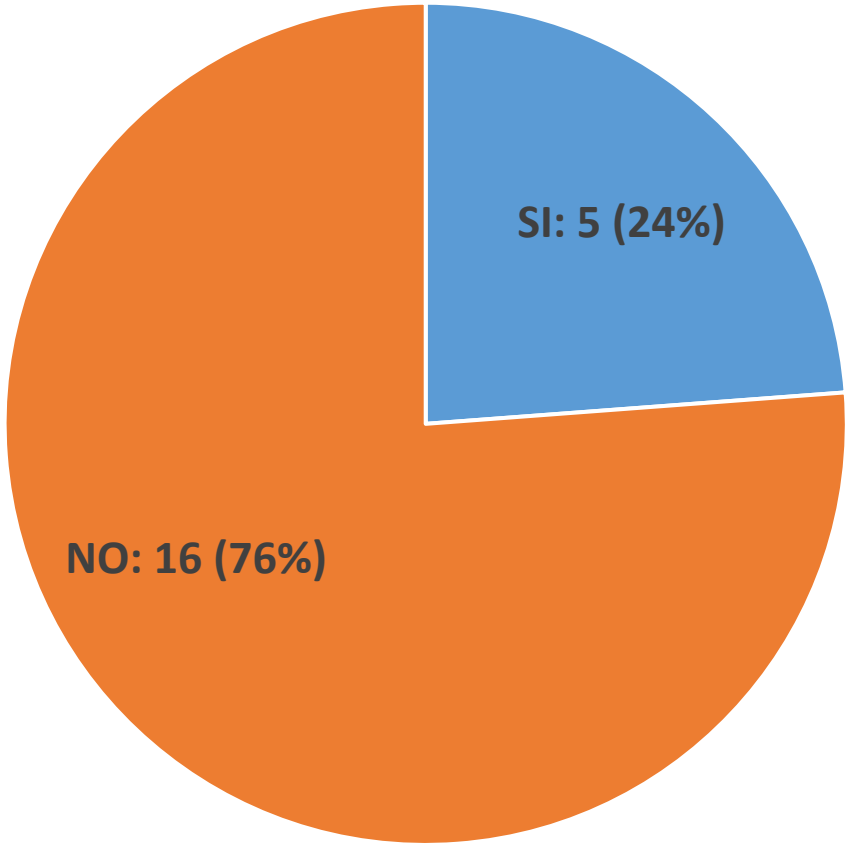
Ottavio Alessandro Nicastro

E’ previsto un flusso informativo dalle aziende/organizzazioni sanitarie verso la Regione/PA?



Ottavio Alessandro Nicastro

Vi è una reportistica regionale sul fenomeno della violenza verso gli operatori sanitari?



Ottavio Alessandro Nicastro

LEGGE 14 agosto 2020, n. 113

Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni.

LEGGE 14 agosto 2020, n. 113

Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni. (20G00131)

(GU n.224 del 9-9-2020)

Vigente al: 24-9-2020

La Camera dei deputati ed il Senato della Repubblica hanno approvato;

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Promulga

la seguente legge:

Art. 1

Ambito di applicazione

1. Ai fini della presente legge si intendono quali professioni sanitarie quelle individuate dagli articoli 4 e da 6 a 9 della legge 11 gennaio 2018, n. 3, e quali professioni socio-sanitarie quelle individuate dall'articolo 5 della medesima legge n. 3 del 2018.

Art. 2

Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie

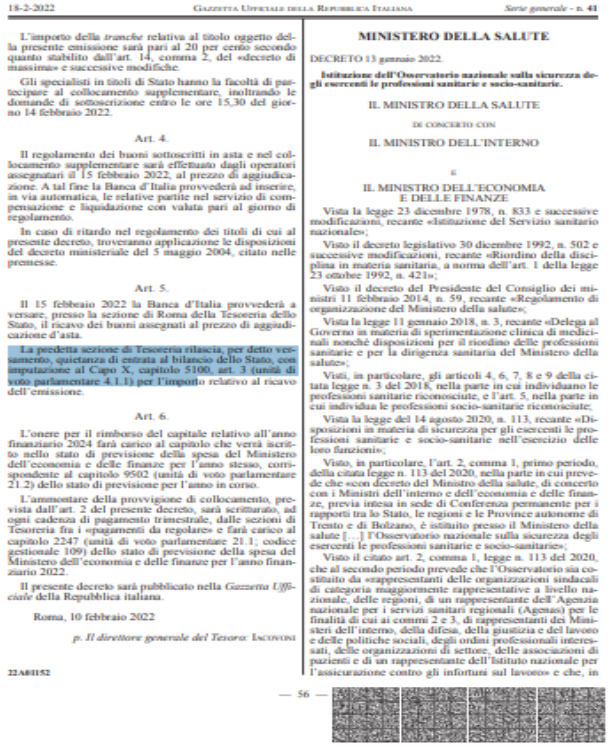
1. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con i Ministri dell'interno e dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, e' istituito presso il Ministero della salute, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge e senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, l'Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie, di seguito denominato «Osservatorio». Col medesimo decreto si provvede a definire la durata e la composizione dell'Osservatorio costituito, per la sua meta', da rappresentanti donne, prevedendo la presenza di rappresentanti delle organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative a livello nazionale, delle regioni, di un rappresentante dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas) per le finalita' di cui ai commi 2 e 3, 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'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro, nonche' le modalita' con le quali l'organismo riferisce, di regola annualmente, sugli esiti della propria attivita' ai Ministeri interessati. La partecipazione all'Osservatorio non da' diritto alla corresponsione di alcuna indennita', rimborso delle spese, gettone di presenza o altri emolumenti comunque denominati. In particolare, all'Osservatorio sono attribuiti i seguenti compiti:

https://www.gazzettaufficiale.it/atto/stampa/serie_generale/originario

Art. 2 Prevede l'istituzione dell' **OSSERVATORIO NAZIONALE SULLA SICUREZZA DEGLI ESERCENTI LE PROFESSIONI SANITARIE E SOCIO-SANITARIE**

Istituito con Decreto 13 gennaio 2022

dal MINISTRO DELLA SALUTE DI CONCERTO CON IL MINISTRO DELL'INTERNO E IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE



18-2-2022 GAZZETTA UFFICIALE DELLA REPUBBLICA ITALIANA Serie generale - n. 41

L'importo della *tranche* relativa al titolo oggetto della presente emissione sarà pari al 20 per cento secondo quanto stabilito dall'art. 14, comma 2, del «decreto di massima» e successive modifiche.

Gli specialisti in titoli di Stato hanno la facoltà di partecipare al collocamento supplementare, inoltrando le domande di sottoscrizione entro le ore 15,30 del giorno 14 febbraio 2022.

Art. 4.

Il regolamento dei buoni sottoscritti in asta e nel collocamento supplementare sarà effettuato dagli operatori assegnatari il 15 febbraio 2022, al prezzo di aggiudicazione. A tal fine la Banca d'Italia provvederà ad inserire, in via automatica, le relative partite nel servizio di compensazione e liquidazione con valuta pari al giorno di regolamento.

In caso di ritardo nel regolamento dei titoli di cui al presente decreto, troveranno applicazione le disposizioni del decreto ministeriale del 5 maggio 2004, citato nelle premesse.

Art. 5.

Il 15 febbraio 2022 la Banca d'Italia provvederà a versare, presso la sezione di Roma della Tesoreria dello Stato, il ricavo dei buoni assegnati al prezzo di aggiudicazione d'asta.

La predetta sezione di Tesoreria rilascia, per detto versamento, quietanza di entrata al bilancio dello Stato, con imputazione al Capo X, capitolo 5100, art. 3 (unità di voto parlamentare 4.1.1) per l'importo relativo al ricavo dell'emissione.

Art. 6.

L'onere per il rimborso del capitale relativo all'anno finanziario 2024 farà carico al capitolo che verrà iscritto nello stato di previsione della spesa del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno stesso, corrispondente al capitolo 9502 (unità di voto parlamentare 21.2) dello stato di previsione per l'anno in corso.

L'ammontare della provvigione di collocamento, prevista dall'art. 2 del presente decreto, sarà scritturato, ad ogni cadenza di pagamento trimestrale, dalle sezioni di Tesoreria fra i «pagamenti da regolare» e farà carico al capitolo 2247 (unità di voto parlamentare 21.1; codice gestionale 109) dello stato di previsione della spesa del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno finanziario 2022.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 10 febbraio 2022

p. Il direttore generale del Tesoro: Iacovoni

22A01152

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 13 gennaio 2022.

Istituzione dell'Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie.

IL MINISTRO DELLA SALUTE

DI CONCERTO CON

IL MINISTRO DELL'INTERNO

E

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833 e successive modificazioni, recante «Istituzione del Servizio sanitario nazionale»;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, recante «Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421»;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 11 febbraio 2014, n. 59, recante «Regolamento di organizzazione del Ministero della salute»;

Vista la legge 11 gennaio 2018, n. 3, recante «Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute»;

Visti, in particolare, gli articoli 4, 6, 7, 8 e 9 della citata legge n. 3 del 2018, nella parte in cui individuano le professioni sanitarie riconosciute, e l'art. 5, nella parte in cui individua le professioni socio-sanitarie riconosciute;

Vista la legge del 14 agosto 2020, n. 113, recante «Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni»;

Visto, in particolare, l'art. 2, comma 1, primo periodo, della citata legge n. 113 del 2020, nella parte in cui prevede che «con decreto del Ministro della salute, di concerto con i Ministri dell'interno e dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, è istituito presso il Ministero della salute [...] l'Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie»;

Visto il citato art. 2, comma 1, legge n. 113 del 2020, che al secondo periodo prevede che l'Osservatorio sia costituito da «rappresentanti delle organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative a livello nazionale, delle regioni, di un rappresentante dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas) per le finalità di cui ai commi 2 e 3, 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'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro» e che, in

— 56 —

Ottavio Alessandro Nicastro

COMPITI DELL' OSSERVATORIO

a) **monitorare gli episodi di violenza** commessi ai danni degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni;

b) **monitorare gli eventi sentinella** che possano dar luogo a fatti commessi con violenza o minaccia ai danni degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni;

c) promuovere studi e analisi **per la formulazione di proposte e misure idonee a ridurre i fattori di rischio** negli ambienti più esposti;

d) **monitorare l'attuazione delle misure di prevenzione e protezione** a garanzia dei livelli di sicurezza sui luoghi di lavoro ai sensi del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, anche promuovendo l'utilizzo di strumenti di videosorveglianza;

e) promuovere la **diffusione delle buone prassi** in materia di sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie, anche nella forma del lavoro in équipe ;

f) promuovere lo svolgimento di corsi di **formazione** per il personale medico e sanitario, finalizzati alla prevenzione e alla gestione delle situazioni di conflitto nonché a migliorare la qualità della comunicazione con gli utenti.

Ottavio Alessandro Nicastro

LEGGE 14 agosto 2020, n. 113 *Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni.*

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

Comma 2. **L'Osservatorio acquisisce**, con il supporto dell'**OSSERVATORIO NAZIONALE DELLE BUONE PRATICHE SULLA SICUREZZA NELLA SANITÀ** istituito presso l'Agenas e degli ordini professionali, **i dati regionali relativi all'entità e alla frequenza del fenomeno** di cui al comma 1, lettera a), anche con riguardo alle situazioni di rischio o di vulnerabilità nell'ambiente di lavoro. Per le tematiche di comune interesse, l'Osservatorio si rapporta con il predetto Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità.

Comma 3. L'Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità trasmette tramite l'Agenas **i dati di cui al comma 2 acquisiti dai CENTRI PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO E LA SICUREZZA DEL PAZIENTE**, di cui all'articolo 2, comma 4, della legge 8 marzo 2017, n. 24.

Ottavio Alessandro Nicastro

Commissione Salute - Sub Area Rischio Clinico

LEGGE 14 agosto 2020, n. 113

Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni

OSSERVATORIO NAZIONALE SULLA SICUREZZA DEGLI ESERCENTI LE PROFESSIONI SANITARIE E SOCIO-SANITARIE

L'OSSERVATORIO NAZIONALE DELLE BUONE PRATICHE

agena.s.

Ministero della Salute

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ

AIFA AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO

CONFERENZA DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE AUTONOME

I CENTRI REGIONALI PER LA GESTIONE DEL RISCHIO SANITARIO E LA SICUREZZA DEL PAZIENTE

Ottavio Alessandro Nicastro

OSSERVATORIO NAZIONALE SULLA SICUREZZA DEGLI ESERCENTI LE PROFESSIONI SANITARIE E SOCIO-SANITARIE

Emilia-Romagna
Friuli Venezia Giulia
Liguria
Marche
Molise
Toscana
Umbria
Veneto

OSSERVATORIO NAZIONALE DELLE BUONE PRATICHE SULLA SICUREZZA NELLA SANITA'

Emilia-Romagna
Lazio
Lombardia
Marche
PA Bolzano
Piemonte
Toscana
Veneto

Collaborazione delle Regioni e Province Autonome con gli Osservatori

L'attività ha interessato la verifica della documentazione relativa al monitoraggio del fenomeno a livello regionale, soprattutto a livello delle regioni che dalla prima survey sono risultate avere implementato sistemi di segnalazione degli eventi

COLLABORAZIONE DELLE REGIONI E PROVINCE AUTONOME CON GLI OSSERVATORI

Nuovo Questionario rivolto ai Centri Regionali per il Rischio Clinico e ad altri interlocutori sul tema della sicurezza del personale sanitario e socio-sanitario ai sensi della legge 113/2020

Regione
Compilatore (Nome, Cognome, Contatti, Affiliazione)

Raccolta dati sulle aggressioni
- Si raccolgono dati sulle aggressioni?
- Esiste un sistema centralizzato di raccolta e un flusso informativo strutturato?
- Chi gestisce i dati raccolti?
- Come?

Raccolta dati sull'adozione delle misure di prevenzione
- Sono state emanate specifiche disposizioni sulle misure di prevenzione da adottare nelle strutture sanitare pubbliche o private?
- Si raccolgono dati sull'implementazione delle misure di prevenzione?
- Esiste un sistema centralizzato di raccolta?
- Chi gestisce i dati raccolti?
- Come?
- Esiste un sistema di valutazione?

Raccolta dati sulla formazione e comunicazione
- Sono stati organizzati specifici corsi di formazione a livello regionale o nelle singole strutture sanitarie?
- Si raccolgono dati sulla formazione del personale?
- Sono state organizzate attività di informazione/comunicazione sul fenomeno rivolte sia agli operatori sia alla cittadinanza?

Ottavio Alessandro Nicastro

COLLABORAZIONE DELLE REGIONI E PROVINCE AUTONOME CON GLI OSSERVATORI

CONFERIMENTO DI MATERIALE ALL' OSSERVATORIO NAZIONALE DELLE BUONE PRATICHE SULLA SICUREZZA DELLA SANITÀ RELATIVI A:

1. **dati in possesso** (o quelli ultimi disponibili) se possibile in forma di report;
2. **lista delle variabili rilevate e le loro modalità statistiche**;
3. **procedure di raccolta dei dati**, specificando se esiste un sistema centralizzato di raccolta e chi e come lo gestisce (tempistiche, data entry, ecc.).

CONFRONTO TRA I REPORT REGIONALI

CONDIVISIONE DI UNA LISTA DI VARIABILI PER LA **DEFINIZIONE DEL FLUSSO INFORMATIVO** RELATIVO ALLE SEGNALAZIONI VOLONTARIE DI AGGRESSIONI AL PERSONALE SANITARIO E SOCIOSANITARIO

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Piacenza

GRAZIE

Ottavio Alessandro Nicastro