



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

Il Direttore Generale

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI DI FORLÌ-CESENA	
0001756	
DATA PROTOCOLLO 21-06-2018	E

Prot. n. 157185/P

Ravenna, lì 20 - 06 - 2018

Al Presidente dell'Ordine dei Medici dei
Chirurghi e degli Odontoiatri:

- dott. Michele Gaudio
Provincia di Forlì Cesena
- dott. Stefano Falcinelli
Provincia di Ravenna
- dott. Maurizio Grossi
Provincia di Rimini

OGGETTO: Garanzia della sicurezza sul lavoro degli operatori sanitari

In riferimento a quanto discusso nel nostro ultimo incontro e alla nota inviata dal Presidente Gaudio, con questa mia cerco di fare il punto sulla sicurezza sul lavoro degli operatori sanitari nell'Ausl della Romagna.

In particolare, sulla c.d. "violenza sugli operatori sanitari" la nostra Ausl si è dotata, sulla base delle Raccomandazioni Ministeriali e Regionali, di strumenti e di percorsi ad hoc (Gruppo di Lavoro multidisciplinare, procedura di segnalazione, valutazione dei rischi, supporto psicologico e legale...), che hanno avuto come oggetto di approfondimento, fino ad ora, i Dipartimenti di Emergenza, di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche, gravati come noto da numerosi infortuni lavorativi correlati alla fattispecie in esame, taluni con importante grado di gravità.

Il "focus" sulla Continuità Assistenziale (C.A.), in assenza di evidenti eventi avversi quali quelli succitati, è agli inizi.

Solo nel febbraio u.s. in una riunione regionale che non ha ancora visto la "formalizzazione delle risultanze" si è stabilito che, pur essendo i medici di C.A. lavoratori legati da un rapporto di convenzione con il SSN, come da giurisprudenza e dottrina consolidate, debbano essere riconosciuti come lavoratori parasubordinati e quindi deve essere garantita loro, ai sensi del D. Lgs. 81/08 e ss.mm.ii, la sola valutazione dei rischi (potendo, a richiesta, beneficiare della sorveglianza sanitaria e della formazione specifica a cura del datore di lavoro/D.G.).

Riguardo la valutazione dei rischi, da rivolgersi agli ambienti di lavoro ed alle attrezzature, laddove utilizzate, in termini di misure di miglioramento/adequamento, in una riunione aziendale ad hoc, tenutasi il 6 giugno u.s. a Cesena, come a voi per le vie brevi preannunciato, a fronte dell'evidenza di criticità di alcune sedi di C.A, si sono ipotizzati trasferimenti delle stesse in sedi aziendali più sicure: nei plessi ospedalieri e/o nelle sedi aziendali territoriali dotate di sistemi di controllo/selezione degli accessi. Nella stessa riunione si sono anche ipotizzate implementazioni dei sistemi di videosorveglianza e di "vigilanza privata".

Resta inteso che le attività di consulenza telefonica presso le singole sedi o presso le centrali telefoniche come quelle di Cotignola e Rimini non prevedono in alcun modo l'accesso per visite ambulatoriali. Più volte, anche nei mesi recenti, è stato ricordato a tutti gli operatori di C.A. che consentire l'accesso ai pazienti per

visite fuori dall'orario previsto, non solo è contrario ai dettami convenzionali, ma per quanto riguarda l'argomento di cui trattasi, è situazione gravata di un rischio clinico "aggiuntivo".

Per quanto riguarda l'attività ambulatoriale e domiciliare, sempre nell'incontro del 6 giugno, sono state individuate alcune forme di dispositivi di chiamate d'urgenza adottabili per gli operatori, anche previa verifica sindacale, quali, ad esempio, il c.d. salvavita con localizzatore satellitare o strumenti equivalenti, quali una apposita applicazione sul cellulare di servizio.

Per oltre quaranta sedi di C.A. dell'Ausl della Romagna, non ritenute prioritarie nell'incontro succitato, si procederà con l'effettuazione di sopralluoghi e valutazioni oggettive (avendo a mente che l'argomento è connotato di una forte emotività da parte di molti), in cui verranno evidenziate le misure correttive e di adeguamento ritenute necessarie.

Riguardo poi i medici e gli infermieri del servizio di emergenza 118 sono già attive le seguenti misure di "contenimento del rischio":

- operatività almeno "in coppia";
- modus operandi che prevede l'astensione dall'intervento sanitario in situazioni connotate da sospetto o reale pericolo (fino all'arrivo delle FF. OO.);
- formazione specifica e periodica per la gestione del paziente aggressivo;
- dotazione di cellulari di servizio e di radio portatile (sulla quale si pensa di inserire un pulsante di emergenza) ed anche di un piccolo PC sugli automezzi (che monitorizza le chiamate, gli interventi e gli spostamenti) che interagisce con la centrale operativa;
- a seguito di eventi avversi, applicazione della procedura aziendale ad hoc e segnalazione ai colleghi ed ai superiori.

Una situazione, come si può constatare, che in progress sta tentando di individuare ogni soluzione utile, organizzativa e tecnica, per salvaguardare gli operatori più esposti a possibili atti di violenza.

Cordialmente

Marcello Torrini



Il Direttore U.O.
Sviluppo Organizzativo, Formazione e Valutazione
Dott. Pierdomenico Lonzi

