

Seconda vittima in sanità: l'esperienza di ASST Lecco, stato dell'arte e scenari futuri

PAOLA GORETTI

DIRETTORE STRUTTURA COMPLESSA
QUALITÀ E RISK MANAGEMENT

The poster features a dark teal background with a 3D-rendered scene of a blue and a red chess piece (pawns) on a light blue surface. The blue pawn is on the left, and the red pawn is on the right, both appearing to be in a state of being pushed or falling. The text is overlaid on this scene.

CONVEGNO NAZIONALE
ANAO ASSOMED/
MORGANTI INSURANCE BROKERS

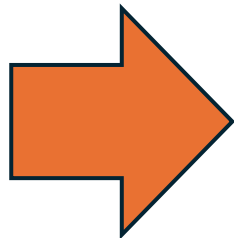
SEDE ONCEO ROMA
SALA ROBERTO LALA
VIA GIOVANNI BATTISTA
DE ROSSI, 9

ROMA
MERCOLEDÌ 25 MARZO 2026
9.30-13.30

**IL PROFESSIONISTA
SANITARIO** LA SECONDA VITTIMA
ALL'INTERNO
DEL CONTENZIOSO

Crisi profonda e strutturale della HCWF

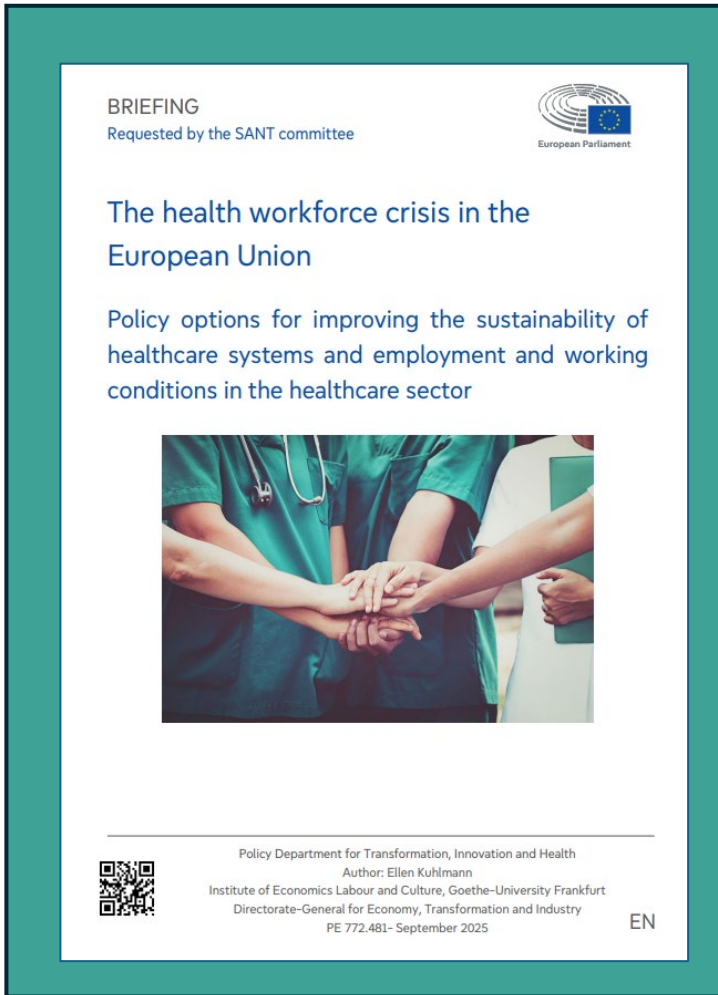
1. **Carenza di personale:** deficit superiore a 1,8 milioni di operatori → 4 milioni entro il 2030,
2. Forza lavoro cresciuta (+10% tra 2010-2020) ma con **forti squilibri tra i diversi paesi:**
 - **MED:** densità da 17 a 88/10.000 ab. e **INF** da 27 a oltre 200/10.000 ab.
3. **Mancanza di dati comparabili** su turnover, abbandono, formazione e carichi di lavoro
4. **Invecchiamento della forza lavoro:** in 13 Paesi, il 40% dei medici ha età ≥ 55 anni e **produzione insufficiente** di nuovi professionisti
5. Crisi economica e aumento del costo della vita → **indebolimento della capacità del sistema di valorizzare il personale sanitario.**



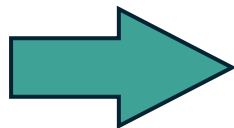
SISTEMA SOTTO PRESSIONE



L'Italia nel contesto europeo: una workforce sotto pressione



- ❖ Forza lavoro prevalentemente femminile (66,8% donne)
- ❖ Invecchiamento significativo:
 - la fascia 45–54 anni è la più numerosa (26,7%)
 - solo il 2,5% del personale ha meno di 24 anni
 - 4,9% del personale ha più di 65 anni;
- ❖ Forti squilibri geografici:
 - 51% dei sanitari nel Nord
 - 18,5% nel Sud
 - 9,3% nelle Isole
- ❖ Sistema impegnato a contrastare **burnout, violenza e problemi di benessere mentale**, indicati come fattori chiave della crisi.



NON PROBLEMA “PUNTUALE”, MA UNA **CRISI STRUTTURALE** di **SOSTENIBILITÀ** DELLA WORKFORCE

MIGRAZIONE SANITARIA: L'ITALIA PERDE PROFESSIONISTI

- ❖ **Forte dipendenza da personale straniero** tra il 2014 e il 2023 in Europa è aumentato. Il **58%** dei MED e il **67%** degli INF si è formato all'estero;
- ❖ **Perdita del personale formato**: molti Paesi dell'Europa meridionale (tra cui **Italia**) sono **Paesi "donatori"** di workforce verso paesi dell'Europa occidentale e nordica con condizioni di lavoro migliori;
- ❖ **Domanda di assistenza crescente** (pz over-65, assorbono 60% risorse), difficoltà di presa in carico, aspettative deluse e clima sociale più aggressivo

Pressione crescente su professionisti, sempre più rari, sempre più stanchi e sempre più esposti all'errore
UNA "TEMPESTA PERFETTA" DELLA FORZA LAVORO



=

Aumento esponenziale del rischio di seconda vittima

Le crepe invisibili dietro l'abbandono della professione sanitaria

- ❖ Carichi di lavoro eccessivi e understaffing
- ❖ Stress elevato e rischio di burnout
- ❖ Leadership non adeguata
- ❖ Scarso riconoscimento
- ❖ Poche opportunità di sviluppo professionale
- ❖ Burocrazia e attività amministrative pesanti
- ❖ Scarso equilibrio vita-lavoro
- ❖ Stipendi non competitivi
- ❖ Contratti precari
- ❖ Conflitti di team e problemi intergenerazionali



Qualitative Health Research,

Research Article

Retaining Healing Hands: A Transnational Study on Job Retention Interventions for the Healthcare Workforce

Qualitative Health Research
2024, Vol. 8(8) 1-18
© The Author(s) 2024
Article reuse guidelines:
sagepub.com/journalsPermissions
DOI: 10.1177/10497315241254233
journals.sagepub.com/home/qrh
Sage

Anke Boone¹, Olivia Lavreysen¹, Neeltje De Vries^{2,3}, Peter De Winter^{3,4,5,6},
Walter Mazzucco^{7,8}, Domenica Matranga⁹, Laura Maniscalco⁹, Silvana Miceli⁹,
Alessandra Savatteri⁹, Malgorzata Kowalska¹⁰, Szymon Szemik¹⁰, Kamil Baranski¹⁰,
and Lode Godderis^{1,11}

Abstract

Healthcare organizations worldwide face challenges in retaining their healthcare workforce, with individual and organizational factors influencing their intentions to leave. This study conducted eight online co-creation workshops and four Delphi sessions to gain qualitative and in-depth insights into job retention interventions, involving healthcare workers, hospital managers, and policymakers. A thematic analysis was conducted, resulting in multiple interventions that were clustered in four pre-defined themes: professional and personal support, education, financial incentives, and regulatory measures. Professional and personal support interventions included regular inter-professional team meetings, leadership training programs, self-scheduling and sabbaticals, support for administrative and non-clinical work, and the provision of psychological counselling. Educational interventions encompassed facilitating development opportunities, periodic evaluations, onboarding, mentorship programs, and peer support groups. Financial incentives included the provision of competitive salaries, adequate infrastructure, extra benefits, transport possibilities, and permanent employment contracts. Regulatory measures addressed the need for complementary legislation across various levels, fixed healthcare worker-to-patient ratio, and instruments to monitor workload. To optimize retention strategies, healthcare organizations should tailor these interventions to address the unique factors influencing their workforce's intentions to leave within their specific context. The study concludes that combining personal and professional support, educational

"Retaining Healing Hands: A Transnational Study on Job Retention Interventions for the Healthcare Workforce",



La pressione della complessità

- **Complessità crescente:** innovazione rapida, digitalizzazione, AI, nuovi modelli organizzativi e carichi cognitivi elevati.
- **Evoluzione del rapporto tra persona e lavoro:** aspettative, valori e “patto psicologico” in crisi.
- **Maggiore reattività sociale,** aumento di tensioni, aggressioni, conflittualità con pazienti e caregiver professionisti più esposti a eventi traumatici.
- **Disallineamento percepito tra valore generato e riconoscimento ricevuto** → quiet quitting, disaffezione, perdita di senso.
- **Crescente vulnerabilità emotiva** e rischio di burnout.

SECONDA VITTIMA

NON PROBLEMA PSICOLOGICO

- non fragilità individuali
- non solo benessere individuale,

MA

DINAMICA SISTEMICA

- **fenomeno** che emerge dove c'è sovraccarico, complessità, conflitto e scarsa protezione organizzativa.
- **fattore di rischio** per qualità delle cure, perché aumenta
 - **vulnerabilità emotiva**
 - **rischio di errore**

L'importanza
del contrasto
alla cultura
blame



Seconda vittima ... gli effetti

IMPATTI SUL RISK MANAGEMENT

- ❖ maggiore rischio di errore (“second hit”),
- ❖ minore reporting → perdita di opportunità di apprendimento,
- ❖ aumento del rischio reputazionale e assicurativo

***Il problema della seconda vittima non si affronta “sul singolo”.
Si affronta cambiando la cultura, i processi e il sistema.***



IMPATTI SULL'ORGANIZZAZIONE

- ❖ medicina difensiva,
- ❖ riduzione dell'empatia,
- ❖ peggioramento della relazione con pazienti e caregiver,
- ❖ maggiore probabilità di conflittualità e aggressioni

Dall'analisi del dato alle leve strategiche

Leve individuali
riguardano il
professionista

- ❖ strategie di coping,
- ❖ colloqui di supporto post evento,
- ❖ debriefing di équipe,
- ❖ percorsi di resilienza.

.... da sole non bastano

- ❖ se l'organizzazione rimane la stessa,
- ❖ se i processi non cambiano,
- ❖ se il carico resta insostenibile,
- ❖ se la cultura blame non viene affrontata,

**.... il professionista continuerà ad aver bisogno di “stampelle”
..... e sarà sempre più fragile.**

Dall'analisi del dato alle leve strategiche

**Leve
organizzative
decisive**

- ❖ Ascolto strutturato
- ❖ Processi chiari, percorsi snelli, revisione organizzativa
- ❖ Cultura di fiducia e non di blame
- ❖ Gestione della violenza verso operatori (piani, tutele, procedure)
- ❖ Formazione della leadership sulla gestione del capitale umano

Per produrre sicurezza, benessere e resilienza ... bisogna pianificare e realizzare interventi di sistema

10 azioni prioritarie per rafforzare la forza lavoro sanitaria europea



1. **Allineare la formazione** ai bisogni della popolazione e dei servizi.
2. **Potenziare lo sviluppo professionale continuo** con nuove competenze.
3. **Espandere l'uso degli strumenti digitali** a supporto della workforce.
4. **Attrarre e trattenere** professionisti in aree rurali.
5. Creare **condizioni di lavoro** che favoriscano un sano equilibrio vita-lavoro.
6. **Proteggere la salute fisica e mentale** dei professionisti.
7. Sviluppare **leadership** per governance e pianificazione della workforce.
8. Rafforzare i **sistemi informativi** per dati affidabili e analisi.
9. Aumentare gli investimenti pubblici in **formazione, sviluppo e protezione**.
10. Ottimizzare le risorse con **politiche innovative sulla workforce**.

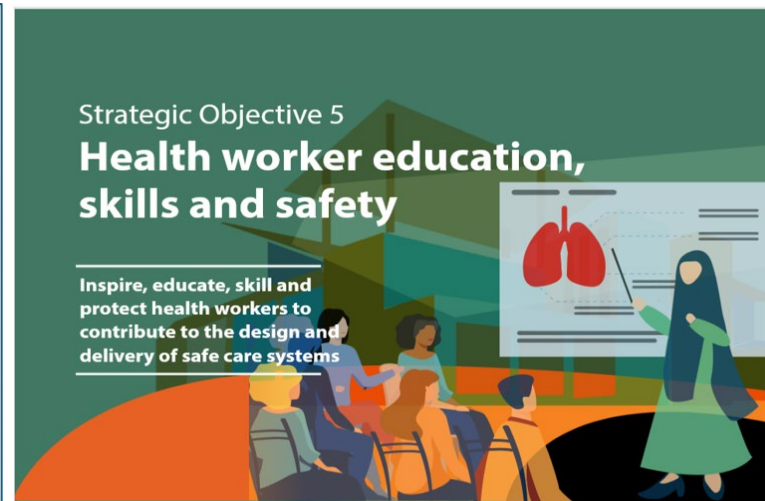
ASST Lecco: chi siamo

- ❖ 90 Comuni, bacino di utenza di oltre 330.000 ab.
- ❖ un Polo Ospedaliero (3 presidi ospedalieri) e un Polo Territoriale (3 Distretti comprendenti Case di Comunità, Ospedali di Comunità e COT - Centrali Operative Territoriali).
- ❖ Dotazione organica complessiva: **(3.343 al 23.03.26)**.
- ❖ MED: **totali 576**
 - cessati: **105** (56 nel 2024 e 49 nel 2025)
 - assunti: **171** (79 nel 2024 e 92 nel 2025)
- ❖ INF: **totali 1275**
 - cessati: **183** (nel 105 2024 e 78 nel 2025)
 - assunti: **182** (nel 104 2024 e 78 nel 2025)




L'importanza della visione sistemica


Sistema di Gestione Qualità certificato ISO 9001 (dal 1998), orientato al miglioramento continuo e al **risk-based thinking** e **focus sulla persona** e un maturo **sistema di risk management** dal 2024, **integrato con il SGQ**



*Prendersi di chi cura: benessere degli operatori e sicurezza del paziente:
due facce di una stessa medaglia*

	PIANO PIANO QUALITÀ E RISK MANAGEMENT (PARM) QUALITÀ e RISK MANAGEMENT	PIANO_QualM_002 Rev.001 del 26/03/2025 Pag. 1 di 34
--	--	---

**PIANO QUALITA'
E RISK MANAGEMENT
- ANNO 2025 -**



**I PROGETTI OPERATIVI E
LA FORMAZIONE**

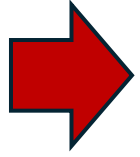


20 Mar 2025 – News

Una Rete al lavoro

Martedì 18 marzo, ha preso avvio la formazione per la Rete di Facilitatori per la Qualità e il Risk Management.

OBIETTIVO DEL PERCORSO FORMATIVO



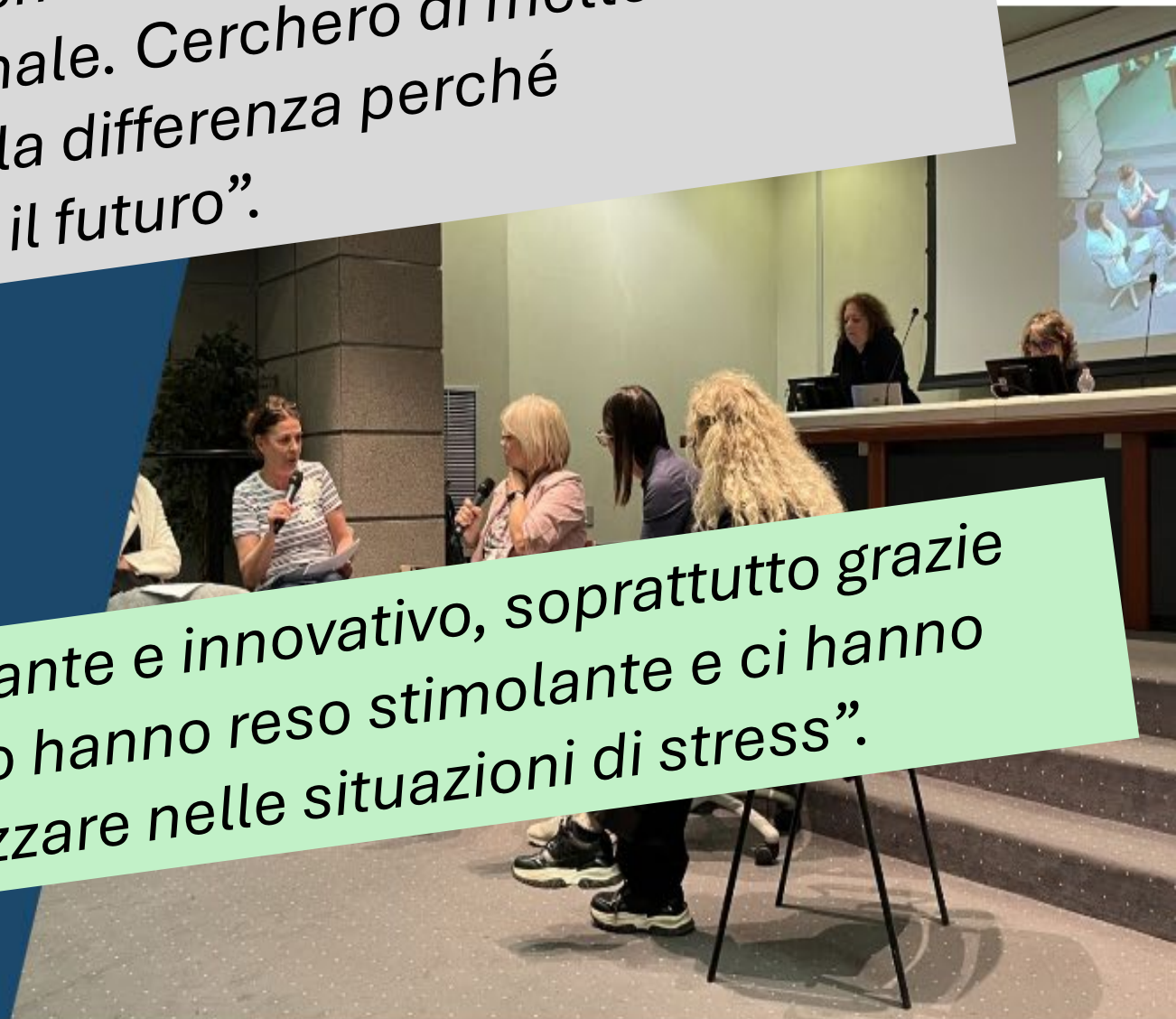
fornire a tutti i facilitatori conoscenze, strategie e strumenti concreti ed efficaci per:

- ❖ promuovere la **sensibilizzazione sui rischi dello stress lavoro-correlato**
- ❖ **integrare la prevenzione dello stress nel framework di gestione del rischio** aziendale al fine di aumentare la consapevolezza sul legame diretto tra stress, performance lavorativa, errori e sicurezza del paziente;
- ❖ fornire **strumenti pratici per incrementare il benessere lavorativo**, sia a livello personale che all'interno delle équipes di lavoro;
- ❖ **promuovere lo sviluppo delle non-technical skills** (comunicazione efficace, gestione dei conflitti, capacità negativa, teamwork ecc.) come strategie efficaci per la prevenzione dei rischi;
- ❖ promuovere iniziative volte ad **incrementare l'appartenenza al proprio gruppo** di riferimento e **favorire il lavoro di squadra**

“Ho trovato il corso interessante e ben strutturato, con contenuti rilevanti per la mia attività professionale. Cercherò di mettere in pratica ciò che ho imparato e a fare la differenza perché l'apprendimento è il carburante per il futuro”.

Concluso il corso per la Rete di Facilitatori

“Un corso sicuramente interessante e innovativo, soprattutto grazie alle esercitazioni pratiche che lo hanno reso stimolante e ci hanno fornito strumenti pratici da utilizzare nelle situazioni di stress”.



*“Il corso è stato impegnativo in termini di tempo, ma è sempre utile porre l’attenzione sul **“come si lavora”** per una presa di coscienza in merito al fatto che si tratta di un **lavoro di squadra**, che ha come **obiettivo “costruire salute”**, un bene prezioso per tutti. Se ognuno di noi si impegna ogni giorno per dare il meglio di sé, mettendosi costruttivamente in discussione all’emergere di problematiche che nella complessità del sistema salute sono sempre più importanti e solo in parte prevedibili, allora si crea il necessario **clima di collaborazione, condivisione, rispetto** che dovrebbe caratterizzare ogni ambiente di lavoro e la qualità del servizio migliora. Le tecniche che ci sono state presentate durante il corso sono sicuramente utili in ambito lavorativo, ma oserei dire in generale per tutte le relazioni/situazioni che riguardano la nostra vita quotidiana. E’ stato poi molto bello lo **scambio di idee, riflessioni, paure, timori...** che **ci ha fatto sentire un po’ meno soli e sicuramente parti di un tutto**. Grazie per questa opportunità e per questa occasione di crescita, perché non si smette mai di imparare.”*

CORSO FORMATIVO - 6 CREDITI ECM



PRENDERSI CURA DI CHI CURA

**BENESSERE DEGLI OPERATORI E SICUREZZA
DEL PAZIENTE: DUE FACCE DELLA STESSA MEDAGLIA**

OBIETTIVO

L'iniziativa formativa intende approfondire i temi dell'errore nelle organizzazioni complesse e degli elementi che favoriscono una cultura organizzativa non colpevolizzante e orientata alla sicurezza con uno specifico focus sul tema della seconda vittima.

**MARTEDÌ 16 SETTEMBRE 2025
AULA MAGNA - OSPEDALE A. MANZONI
DALLE ORE 9.00 ALLE ORE 17.00**

Modalità di iscrizione all'evento:

Interni:

- tramite portale formazione

Esterni:

- collegarsi al sito <https://formazione.sigmapaghe.com> e selezionare l'ASST Lecco
- effettuare il Login
- nel menù "Catalogo corsi/Iscrizioni" cercare l'evento formativo

**18 SETTEMBRE 2025
AULA MAGNA - OSPEDALE "A. MANZONI" LECCO**

RESPONSABILE SCIENTIFICO: DOTT. ROBERTO BELLÙ
2,8 CREDITI ECM



CURE SICURE PER OGNI NEONATO E BAMBINO

SICUREZZA DEL PAZIENTE FIN DALL'INIZIO

World Patient Safety Day



World
Patient
Safety
Day



12 Mar 2026 - News

Giornata nazionale di educazione e prevenzione contro la violenza nei confronti degli operatori sanitari e socio-sanitari

12 marzo 2026

**NON CI SONO
SCUSE PER LA
VIOLENZA**

Le aggressioni contro medici,
infermieri, personale sanitario



SEGNALAZIONI AGITI AGGRESSIVI A CARICO DEGLI OPERATORI NEL C

N° segnalazioni: 95

- aggressioni verbali, 55
- danneggiamento arredi e spazi, 3
- aggressioni fisiche, 37 (di cui 9 esitate in infortunio)

Aree coinvolte:

- Pronto Soccorso con 28 aggressioni, (corrispondenti al 30% del totale)
- Degenze, 43 (di cui 19 in SPDC)
- Territorio (case di comunità, poliambulatori territoriali, ecc..), 12
- Servizi o ambulatori ospedalieri, 9
- Altro: zone di ingresso all'azienda (1), domicilio del paziente (2)

Figure maggiormente coinvolte:

- Infermieri (60%)
- Medici (15%)
- Operatori socio sanitari (15%)
- Figure non sanitarie/Operatori front office (6%)
- Altre figure sanitarie (4%)

Autori di aggressioni

- Pazienti (ricoverati, in PS e in regime ambulatoriale) (72%)
- Caregiver/parenti (22%)
- Utenti agli sportelli



OGGETTO: COSTITUZIONE DEL GRUPPO OPERATIVO PER LA PREVENZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO AGGRESSIONE A OPERATORE (G.O.R.A.) AI SENSI DELLA DGR N° XII/3672 DEL 16.12.2024

IL DIRETTORE S.C. QUALITÀ E RISK MANAGEMENT

PREMESSO che con DGR n. X/4484 del 10.12.2015, è stata costituita l'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) di Lecco e che, quest'ultima, ai sensi dell'art.2, comma 8, lettera c), della Legge Regionale n. 23 dell'11.08.2015, a decorrere dall' 01.01.2016 è subentrata nei rapporti giuridici attivi e passivi facenti capo all'A.O. della Provincia di Lecco;

PRESO ATTO che la Giunta Regionale della Lombardia, con DGR n. XII/1620 del 21.12.2023, ha nominato il Dott. Marco Trivelli quale Direttore Generale dell'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) di Lecco con decorrenza dal 01.01.2024 al 31.12.2026;

PRESO ATTO che nell'anno 2007, il Ministero della Salute ha emanato la Raccomandazione n°8 "Raccomandazione per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari", con l'obiettivo di prevenire gli atti di violenza contro gli operatori sanitari attraverso la implementazione di misure che consentano l'eliminazione o riduzione delle condizioni di rischio presenti e l'acquisizione di competenze da parte degli operatori nel valutare e gestire tali eventi quando accadono;

VISTO che nella sopracitata Raccomandazione è indicato che ciascuna struttura sanitaria dovrebbe elaborare ed implementare un programma di prevenzione della violenza ed è ritenuta utile la costituzione di un gruppo di lavoro per favorire il coinvolgimento del management aziendale e del personale maggiormente a rischio, al fine di consentire l'individuazione e l'implementazione delle azioni e delle misure necessarie a garantire l'efficacia del programma;

RICHIAMATA la DGR N° XI / 1986 del 23/07/2019 - Sub Allegato C "Atti di violenza a danno degli operatori sanitari in ambito ospedaliero: metodologia di analisi e gestione del rischio" che ha approvato il documento di indirizzo il cui obiettivo è quello di fornire alle strutture sanitarie un metodo di analisi per la gestione del rischio aggressione con un approccio multidisciplinare prevedendo la costituzione di un gruppo di coordinamento aziendale multidisciplinare;

PRESO ATTO che, con nota interna del 16/04/2019 sottoscritta dal Direttore Sanitario Sociosanitario, veniva nominato il Gruppo Operativo per la gestione del Rischio Aggressione a Operatore (GORA) così costituito:

Struttura/Funzione	Nominato
Risk Manager ASST (Coordinatore del Gruppo)	Marzia Fumagalli, delegato
Direttore UOC Prevenzione, Protezione e logistica	Valeria Lombardi
Direttore UOC Direzione Medica di Presidio	Elisa Pesenti, delegato
Direttore UOC Direzione Territoriale	Antonio Giuseppe Cusi
Direttore UOC DPS	Gianna Cerasoli, delegato
Responsabile Avvocatura	Mattia Longoni

**Siamo qui per prenderci cura di te
Scegliamo il rispetto, fallo anche tu**



Diciamo NO alla violenza

Sistema Socio Sanitario
 Regione
Lombardia
ASST Lecco

www.asst-lecco.it

CI PRENDIAMO CURA DI TE
Collabora con noi e abbi cura di questo luogo



La violenza NON ti cura

Sistema Socio Sanitario
 Regione
Lombardia
ASST Lecco

www.asst-lecco.it



Altri strumenti e servizi a supporto del professionista



Chi sa ASCOLTARE..
sente anche quando non
dici nulla.

Cit.



Ascolto e mediazione

DI COSA SI OCCUPA?

- Il servizio di ascolto e mediazione ha lo scopo di offrire uno spazio di confronto con i familiari/caregiver o con colleghi/superiori.

DA CHI È GESTITO?

- Da professionisti interni o esterni formati all'attività di ascolto e mediazione.

CHI PUÒ RIVOLGERSI AL SERVIZIO?

- Tutti gli operatori dell'ASST di Lecco.

PERCHÉ?

- Per poter esprimere il proprio punto di vista in uno spazio riservato;
- Per dedicare un momento in cui poter elaborare quanto vissuto;
- Per dare attenzione alla persona e giungere a una condizione di benessere.

COME?

- Su appuntamento via mail all'indirizzo sportello.ascolto@asst-lecco.it.

ATTIVITÀ DI ASCOLTO E MEDIAZIONE TRASFORMATIVA DEI CONFLITTI

Redatto	Verificato	Approvato
Mariavittoria Rocchi Mediatore - Segreteria Team	Luisa Madaschi Mediatore - Coordinatore Team	Paola Goretti Direttore SC Qualità e Risk Management

Data di entrata in vigore: 01/10/2025

Classificazione: documento ad uso interno

**Servizio di Ascolto e mediazione
trasformativa dei conflitti**

Avviso a tutti i lavoratori della ASST di Lecco

Con deliberazione aziendale n. 420 del 25/05/2023 l'ASST di Lecco ha attivato il servizio di consulenza e assistenza fornito della Consigliera di Fiducia per tutti i lavoratori che ritengono di essere vittime di comportamenti discriminatori o molesti sul luogo di lavoro.

Chi è la Consigliera di Fiducia

La Consigliera di Fiducia è una persona esperta e competente, esterna all'ASST, incaricata di fornire consulenza ed assistenza alle lavoratrici ed ai lavoratori che segnalano situazioni di disagio lavorativo, di disagio psicologico in ambito lavorativo, di conflittualità, discriminazioni, molestie morali, molestie sessuali, mobbing, come previsto dal Codice di Condotta aziendale.

Cosa fa

La Consigliera di Fiducia offre uno spazio di ascolto e di presa in carico del problema e orienta il lavoratore verso una possibile soluzione del problema.

La Consigliera di Fiducia esercita la sua funzione nella più ampia autonomia e nel rispetto della dignità di tutti i soggetti coinvolti, garantendo la totale riservatezza delle notizie e dei fatti di cui viene a conoscenza. Prima di adottare qualsiasi iniziativa, provvede ad informare la persona che si ritiene vittima ed acquisisce il suo consenso: qualora colei/colui che ritiene di essere vittima di discriminazioni, molestie, molestie sessuali e/o mobbing rinunci alla segnalazione, la Consigliera di Fiducia si astiene dalla prosecuzione della trattazione del caso. La segnalazione può essere ritirata in qualsiasi momento.

Come agisce

La Consigliera di Fiducia, nel rispetto del vincolo di riservatezza e nella garanzia del diritto all'anonimato, valutato il caso propone al dipendente le azioni da intraprendere e ove ne sussistano gli estremi e solo su richiesta scritta della persona interessata, avvia la procedura cosiddetta "informale", al fine di tentare di risolvere o quantomeno di ricomporre la situazione di disagio lavorativo denunciato.

Nei casi più gravi la Consigliera di Fiducia può, in accordo con il lavoratore, avviare la procedura "formale" ovvero la denuncia scritta del comportamento molesto o del mobbing.

Lucia

Lucia

una persona esperta e competente, esterna all'ASST, incaricata di fornire consulenza ed assistenza alle lavoratrici ed ai lavoratori che segnalano situazioni di disagio lavorativo, di disagio psicologico in ambito lavorativo, di conflittualità, discriminazioni, molestie morali, molestie sessuali, mobbing, come previsto dal Codice di Condotta aziendale.

La Consigliera di Fiducia offre uno spazio di ascolto e di presa in carico del problema e orienta il lavoratore verso una possibile soluzione del problema. La Consigliera di Fiducia esercita la sua funzione nella più ampia autonomia e nel rispetto della dignità di tutti i soggetti coinvolti, garantendo la totale riservatezza delle notizie e dei fatti di cui viene a conoscenza. Prima di adottare qualsiasi iniziativa, provvede ad informare la persona che si ritiene vittima ed acquisisce il suo consenso: qualora colei/colui che ritiene di essere vittima di discriminazioni, molestie, molestie sessuali e/o mobbing rinunci alla segnalazione, la Consigliera di Fiducia si astiene dalla prosecuzione della trattazione del caso. La segnalazione può essere ritirata in qualsiasi momento.

La Consigliera di Fiducia, nel rispetto del vincolo di riservatezza e nella garanzia del diritto all'anonimato, valutato il caso propone al dipendente le azioni da intraprendere e ove ne sussistano gli estremi e solo su richiesta scritta della persona interessata, avvia la procedura cosiddetta "informale", al fine di tentare di risolvere o quantomeno di ricomporre la situazione di disagio lavorativo denunciato.

La Consigliera di Fiducia

La Consigliera di Fiducia, in collaborazione con il Comitato Unico di Garanzia (CUG), proponendo azioni di sensibilizzazione e di prevenzione delle molestie sessuali e mobbing. Si rapporta inoltre con il Medico del Lavoro, il Direttore della S.C. Prevenzione e Sicurezza, il Responsabile delle Attività di Prevenzione e Sicurezza, i Servizi di Prevenzione e Sicurezza per approfondimenti e consulenze e ha possibilità di confronto e scambio con la Consigliera di Fiducia di altre ASST.

Per informazioni o per richiedere un appuntamento, scrivere all'indirizzo consiglieradifiducia@asst-lecco.it o telefonare al numero verde 800 00 00 00.

Avv. Anna Masala, riceve su appuntamento previa richiesta all'indirizzo consiglieradifiducia@asst-lecco.it

La consigliera di fiducia

CODICE DI CONDOTTA AZIENDALE

Il Gruppo CARE

	PROCEDURA SUPPORTO PSICOLOGICO AGLI OPERATORI- GRUPPO CARE PSICOLOGIA CLINICA	PROCED. PSICO_002 Rev.00 del 20/12/2025 Pag. 1 di 11
---	---	--

SUPPORTO PSICOLOGICO AGLI OPERATORI- GRUPPO CARE

Redatto	Verificato	Approvato
E. Fogliato, Dirigente psicologa, AS Supporto psicologico operatori S. Canali, Dirigente psicologa gruppo CARE M. Carenini, Dirigente psicologa gruppo CARE E. Sangiorgio, Dirigente psicologa gruppo CARE R. Invernizzi Dirigente psicologa, AS Psicoterapia	E. Fogliato, Dirigente psicologa, AS Supporto psicologico operatori	Vittorio Rigamonti Direttore Psicologia Clinica

Data di entrata in vigore: 19/01/2026

Classificazione: documento ad uso interno

11 Feb 2026 - News

Gruppo CARE per il supporto psicologico agli operatori



Gli interventi psicologici attengono ai compiti della Psicologia Clinica (Lg 176/2020 Art.20 bis) di garantire la salute e il benessere psicologico nell'ambito della organizzazione e assicurare le prestazioni psicologiche agli operatori a tal fine individuate ("prendersi cura di chi cura").

L'attività del Gruppo CARE si configura come un intervento tempestivo, sostenibile e fondato su evidenze scientifiche, volto a promuovere il benessere psicologico degli operatori, con effetti positivi sulla qualità dell'assistenza e sulle risorse organizzative.

Il trattamento, dopo un primo incontro psicoeducativo, prevede un ciclo di tre sedute di psicoterapia di gruppo con metodologia EMDR-IGTP (Eye Movement Desensitization and Reprocessing - Integrative Group Treatment Protocol) e possibili follow-up su richiesta degli operatori. La terapia EMDR è riconosciuta dall'OMS come trattamento efficace per il disturbo post-traumatico da stress.

Le richieste di attivazione del Gruppo Care devono essere inoltrate alla mail dedicata care@asst-lecco.it direttamente dagli operatori che a vario titolo sono esposti a eventi critici lavoro-correlati.

Il Gruppo CARE costituitosi come unità di crisi psicologi nel marzo 2020, in risposta all'emergenza sanitaria Covid-19, dal 2021 ha effettuato 18 interventi con EMDR-IGTP, 15 incontri psicoeducativi sulle reazioni ad un evento critico, trattato 107 operatori per un totale di 300 sedute di psicoterapia di gruppo.

Fanno parte del Gruppo CARE psicologi abilitati all'uso dell'EMDR designati dal Direttore della SC Psicologia Clinica: Elisa Fogliato (Alta Specialità per il Supporto agli Operatori Sanitari), Silvana Canali, Marza Carenini, Erika Sangiorgio.

Articoli della categoria

-  **Marzo è il mese dedicato alla prevenzione del cancro del colon-retto**
Marzo 23, 2026
-  **La Pet Therapy al Manzoni**
Marzo 20, 2026
-  **Ultimo saluto a Paola Crimella**
Marzo 19, 2026
-  **Archiviazione ibrida cartella di ricovero**
Marzo 18, 2026
-  **Nella Hall del Manzoni la mostra "I volti della cura"**
Marzo 18, 2026



I prossimi passi



Fasi del Progetto (cronoprogramma 2026)

Analisi esperienze

Criteri di selezione e reclutamento candidati

Delibera per la costituzione del Team.

Formazione dei peer con psicologi

Definizione procedure operative

Implementazione fase pilota

Indicatori di monitoraggio

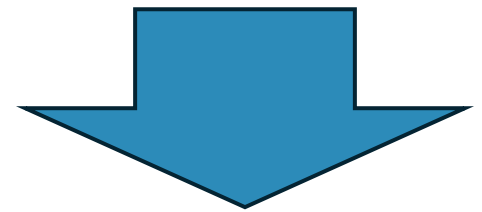
Supervisione

Rendicontazione



OBIETTIVI DEL TEAM

- Offrire un **primo livello di supporto immediato** ai professionisti coinvolti in eventi critici (seconda vittima, trauma vicario).
- Favorire **decompressione emotiva** e normalizzazione delle reazioni.
- Ridurre stress acuto e stress cumulativo.
- Sostenere la **resilienza individuale e di team**.
- Rafforzare una **cultura non blame**, orientata all'apprendimento.
- Incrementare fiducia, ascolto, segnalazione degli eventi.
- Integrare il supporto tra pari con **CARE, Psicologia, Risk Management**.
- Contribuire alla **riduzione del contenzioso** migliorando le relazioni professionista–paziente.



Il Peer Support non sostituisce lo specialista: lo integra e lo precede.

Approfondimenti in tema di qualità e sicurezza delle cure

corso residenziale dedicati ai Facilitatori della Qualità, organizzati

5 incontri residenziali di 2 ore ciascuno, con l'obiettivo di consolidare le competenze in tema di qualità e sicurezza delle cure.



Comunicare per proteggere

Corso residenziale sulla comunicazione per i Facilitatori della Qualità “Comunicare per proteggere” articolato in 3 giornate di 8 ore. Corso residenziale sulla comunicazione dedicato ai Facilitatori della Qualità. Intitolato articolato in 3 giornate residenziali da 8 ore.

Contrastare il contenzioso



Programmazione e realizzazione di incontri di discussione casi tra professionisti clinici, Risk Manager e Medico Legale.

Casi selezionati tra quelli **chiusi** e afferenti alle **aree a maggior sinistrosità aziendale**, con l'obiettivo di approfondire i fattori contributivi, individuare aree di vulnerabilità ricorrenti e favorire la diffusione di apprendimenti utili alla prevenzione di eventi analoghi.

Corso sulla responsabilità professionale e documentazione sanitaria: un corso residenziale per tutte le professioni sanitarie sulla responsabilità professionale e sulla documentazione sanitaria, "Documentare per curare e proteggere", articolato in 4 incontri da 4 ore, che approfondisce norme, responsabilità e buone pratiche di documentazione clinica.

“Sostenere chi cura, per curare meglio.”



**Un'organizzazione
sicura è quella che non
lascia soli i suoi
professionisti nel
momento più difficile**