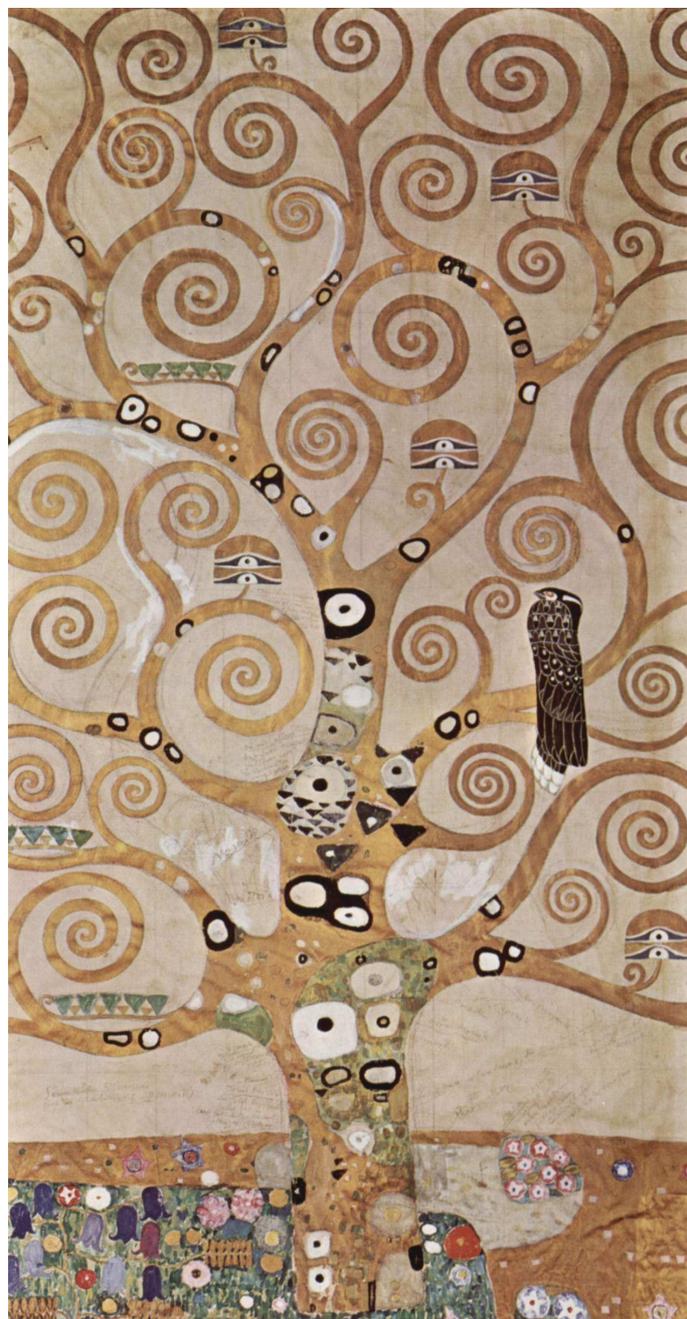


Carta Etica

Dare qualità e
vita al lavoro



Concezione e redazione della Carta Etica:

Studio Alberto Peretti - *Vita Eudaimonica*

Progetto grafico e impaginazione: Laura Segato, ASLBI - SOC Formazione e Comunicazione

In copertina: "L'albero della vita" (pannello centrale), Gustav Klimt, 1907, Palazzo Stoclet - Bruxelles

Governare un'Azienda presuppone, al giorno d'oggi, un notevole sforzo affinché tutte le componenti che ne fanno parte siano perfettamente integrate e tendano all'unisono ad uno stesso obiettivo. Questa integrazione riguarda aspetti organizzativi e gestionali ma, allo stesso tempo, non può più prescindere da un'attenzione particolare all'etica. La "buona organizzazione" di un sistema non può più permettersi di essere esclusivamente il mero dettaglio di dati analitici ed economici. E' necessario saper guardare al concetto di "eudaimonia", in cui sviluppo e benessere si completano a vicenda.

Un'azienda sanitaria, ancor di più, deve essere espressione costante di questa trasformazione sia al suo interno sia verso l'esterno. Un "governo etico" non può che favorire percorsi professionali in grado di dar voce alla dimensione più umana dei propri operatori, favorendone la qualità della vita professionale e se possibile anche personale, fino a diventare espressione del "senso di appartenenza" ad un sistema.

La tensione etica deve guardare però in più direzioni. Deve essere espressione di un "modus operandi" in cui ciascuno sia, e soprattutto si senta, elemento indispensabile di un sistema "aperto". Partendo da questo presupposto, le prestazioni sanitarie ed i servizi che un'azienda sanitaria offre alla popolazione devono poter trovare risposte di efficacia ed efficienza non solo da un punto di vista tecnico ma anche relazionale. L'efficienza di una prestazione sanitaria infatti sempre più frequentemente viene percepita dai cittadini come l'unione e l'intersecazione di aspetti come accoglienza, disponibilità e chiarezza, considerati sempre più imprescindibili e necessari tanto quanto aspetti più squisitamente tecnici.

Ecco quindi il valore della carta etica: un'opportunità di scambio e dialogo sui valori al centro della nostra mission.

*Avv. Federico Gallo
Direttore Generale ASL VC*

Questa Carta Etica si sviluppa a partire dal “PROGETTO ETHOS” condividere e diffondere la prospettiva etica nelle Aziende Sanitarie dell’Area Piemonte Nord Orientale (AFS2). Fortemente voluto dalle Direzioni delle rispettive Aziende, il progetto ETHOS nasce dalla consapevolezza della centralità della riflessione etica, sia in vista di traguardi di eccellenza delle prestazioni erogate, sia in una prospettiva di ben essere e qualità della vita lavorativa degli operatori. Le Aziende Sanitarie coinvolte hanno sostenuto l’intero percorso, accomunate dall’intento di interrogarsi circa lo “stato di salute” del sistema di relazioni, interpersonali e organizzative, all’interno del quale i rispettivi dipendenti sono chiamati ad esprimere il personale contributo umano e professionale. Le riflessioni, le idee e gli spunti contenuti in questa Carta Etica sono frutto dell’impegno, delle capacità, dell’energia e della disponibilità a mettersi in gioco, che gli Operatori di queste Aziende hanno messo in campo nell’affrontare il percorso di orientamento etico loro proposto. Questo percorso ha inteso indagare ed analizzare, dando voce alle narrazioni delle esperienze “particolari e personali” dei partecipanti, tematiche fondamentali che attengono alle dimensioni valoriali dell’etica lavorativa.

Gli indirizzi scaturiti da tale riflessione rappresentano quindi il perno attorno al quale le Aziende cercheranno di far crescere e rafforzare il proprio patrimonio sociale. Per questi motivi sarà forte, nel futuro, l’impegno delle Direzioni nel perseguire azioni che, come questa, si propongano di rendere disponibili spazi relazionali e di apprendimento collaborativo dove i dipendenti possano esprimere sperimentazione e diffusione delle buone pratiche in ambito etico.

*In questo documento emerge, chiaramente condivisa, la volontà di definire una vera e propria “**piattaforma etica**” il più possibile condivisa da parte delle Aziende Sanitarie coinvolte nel progetto medesimo, a partire dalla quale innescare il processo di definizione e implementazione di strumenti operativi; un “**cuore etico**” a sostegno dello sviluppo organizzativo, con indubbi vantaggi in termini di identità, appartenenza e autentica motivazione all’agire professionale.*

Nel ringraziare ancora una volta tutti coloro che, a diverso titolo, hanno partecipato alla costruzione di questo documento con il loro prezioso contributo, e senza i quali non sarebbe stato possibile redigere questa Carta, invitiamo ciascun professionista a testimoniare ogni giorno pensieri e parole, facendo in modo che queste possano tradursi in profonda ricerca di qualità di vita nei luoghi di lavoro e nel rapporto con gli utenti.

I Direttori Sanitari delle Aziende di Quadrante

ASL BI - Dott.ssa Ida GROSSI

AOU “Maggiore della Carità” di NOVARA - Dott. Paolo BRUNI

ASL NO - Dott.ssa Arabella FONTANA

ASL VC - Dott. Mario TRAINA

ASL VCO - Dott. Renzo SANDRINI



AZIENDA SANITARIA LOCALE BI - BIELLA



**AZIENDA SANITARIA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
"MAGGIORE DELLA CARITÀ" DI NOVARA**



AZIENDA SANITARIA LOCALE NO - NOVARA



AZIENDA SANITARIA LOCALE VC - VERCELLI



AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO - VERBANO-CUSIO-OSSOLA

Indice

Prefazione

La Carta Etica: istruzioni per l'uso	11
---	-----------

Offrire e ricevere rispetto e riconoscimento

Questione di pudore	17
----------------------------------	-----------

Circospezione, Riguardo

Considerare	21
--------------------------	-----------

Considerazione

Riconoscere	24
--------------------------	-----------

Riconoscimento

Aver riguardo con le parole	28
--	-----------

Moderazione

Trovare senso e dare significato all'esistenza lavorativa

Il lavoro e la vita	33
----------------------------------	-----------

Vita

Coltivare speranza	37
Entusiasmo	
Dare aiuto	40
Cura	
Fare salute	42
Relazionalità	
Esprimersi attraverso il <i>gioco</i>	
Più che un ruolo	47
Ironia	
Sorriso	49
Creatività	
Scegliere e dirigere l'agire	
Direzioni di marcia	53
Reciprocità	
Fare qualità	56
Eccellenza	
In prima persona	58
Coraggio	

Vivere all'interno di relazioni

Fare gruppo 61

Collegamento

Riunirsi 63

Comunicazione

Forme che contano 67

Cortesie

Sentirsi parte

Integrarsi 71

Frontiere

Essere responsabili 75

Responsabilità

Essere panoramici 77

Complessità

Identità comune 79

Dinamicità

Esprimere idee, emozioni e sentimenti

Dirigere con l'ascolto 83

Autenticità

Migliorare con l'ascolto 86

Confronto

Curarsi e curare con l'ascolto	88
Interiorità	
Gestire il tempo in maniera autonoma e responsabile	
Il tempo tridimensionale	91
Profondità	
Tempo della persona – tempo del sistema	94
Azione	
Il tempo della relazione	97
Durata	
Esprimersi con il corpo	
Parole e luoghi che accolgono	101
Attenzione	
Ambienti di lavoro, ambienti di vita	103
Estetica	
Il suono, il colore	105
Sensibilità	
Sviluppare l'immaginazione e il pensiero	
Crescere	107
Crescita	

Innovare e innovarsi	
Prendere l'iniziativa	111
Novità	
Cavalcare il cambiamento	114
Equilibrio	
Le voci della carta	119
Appendice	
<i>Da dove nasce la Carta Etica: il progetto Ethos</i>	141
<i>La gestione ed il coordinamento del progetto Ethos</i>	
Indice per parola chiave	148

Prefazione

La Carta Etica: istruzioni per l'uso

Il lavoro e il buon vivere

La riflessione etica nei diversi contesti lavorativi intercetta un'esigenza, risponde ad un concretissimo bisogno dell'essere umano: riavvicinare le dinamiche produttive a criteri di vita buona, di vita degna di essere vissuta.

La riflessione etica parte da una constatazione tanto semplice quanto trascurata: quando lavoriamo non produciamo solo beni o servizi, ma produciamo *noi stessi*, diamo forma ad un pezzo assai significativo della nostra e dell'altrui esistenza.

Quale vita produce il nostro lavoro? Quale salute, individuale e collettiva? L'etica lavorativa risponde alla domanda di un lavoro che non sia solo dimensione dove si producono beni e servizi, ma luogo e tempo in cui ciascuno di noi produce, dovrebbe produrre, *buona umanità, buon vivere*, per sé e per gli altri.

Il lavoro separato dagli elementi che rendono appagante e completa la vita lavorativa, il lavoro ridotto ad essere soltanto un'azione produttiva finalizzata al raggiungimento di uno *scopo esterno ad essa* e traducibile in un assoluto valore monetario, genera mal essere, individuale e collettivo. E limita gravemente il raggiungimento degli obiettivi di qualità e di quantità delle Aziende Sanitarie.

La vita *eudaimonica*

Che cosa significa in concreto produrre una buona vita di lavoro? Vivere ciò che gli antichi chiamavano una *vita eudaimonica*. Con il termine "*eudaimonia*" intendevano una vita piena, ricca, appagante, degna di essere vissuta.

E' possibile rendere eudaimonica la nostra vita di lavoro? Certamente sì, riconoscendo e valorizzando nel lavoro una serie di specifici aspetti caratterizzanti una vita davvero umana, facendo sì che nel lavoro le capacità costitutive di ciascuna persona possano trovare espressione e maturazione, in vista di un appagamento personale e di un'eccellenza delle prestazioni erogate.

Una buona vita lavorativa ha a che fare con la dimensione etica?

La parola "etica" deriva dal greco *ethos* che tra i suoi significati ha quello di "casa", "rifugio dell'uomo", "tana". L'etimologia ci ricorda che la ricerca etica ha a che fare con il tentativo di rendere più "casa", più nostri, i luoghi lavorativi nei quali passiamo larga parte della nostra esistenza.

Attraverso la riflessione etica ci impegniamo a che il lavoro diventi una dimensione di benessere, dove sia possibile realizzarsi, intrecciare sincere relazioni con gli altri, tentare di costruire una comunità più giusta ed equa. Un luogo, un *ethos*, che finalmente possa essere sentito come nostro perché in grado di contribuire a dare un senso più profondo alla nostra esistenza.

L'etica lavorativa muove dall'idea che la riflessione etica è una condizione di salute, di vita buona, di vita eudaimonica. Ritiene che la salute sia:

- dove le persone possano responsabilmente valutare, scegliere e seguire indirizzi etici di comportamento;
- dove possano pensare, nella maniera meno meccanica e impersonale possibile, a ciò che fanno;
- dove possano responsabile scegliere di agire collegando il loro fare a dei valori in grado di orientare la loro esistenza:
- dove possano osservare e considerare il lavoro quotidiano da una prospettiva più profonda e più ampia.

Che cosa intendiamo quando parliamo di etica nel lavoro

Aderendo alla proposta di un grande filosofo francese contemporaneo intendiamo la ricerca etica come *auspicio di una vita compiuta – con e per gli altri – all'interno di istituzioni giuste.*

Che cosa significa? Innanzitutto che parlando di etica non parliamo di obbligatorietà, ma di un *auspicio*, di una ricerca, di una speranza, di un'avventura dello spirito che aspira, senza illusorie certezze, a raggiungere tre obiettivi: la cura di sé, la cura dell'altro e la cura del sistema organizzativo in cui si vive e si lavora.

Cura di sé

La ricerca etica si propone di rendere ciascuna persona responsabile e capace di rispondere delle proprie libere scelte. Si pone l'obiettivo di aumentare in ogni persona la stima e la considerazione di sé. Vuole permettere alla vita di ciascuno di radicarsi nei propri valori vitali. Spera di far giungere a maturazione e a compimento la possibilità che ciascuno di noi ha di vivere un'esistenza lavorativa piena e degna di essere vissuta.

Cura dell'altro

La ricerca etica si sviluppa *con e per gli altri*. E' caratterizzata da una sollecitudine, da un movimento di apertura che oltrepassando la ristrettezza delle nostre prospettive e la fissità dei nostri gorghi interiori ci fa dirigere verso gli altri. Si fonda su un'idea di reciprocità e sul riconoscimento dell'altro come simile a noi. E' superamento del senso di estraneità che ci porta a rinchiuderci in noi stessi, è tentativo di riannodare la nostra vita alle tante vite che ci circondano e ci interpellano.

Cura del sistema organizzativo

La ricerca etica è possibile anche se per noi gli altri rimangono senza volto, pur se non li conosciamo direttamente o se con loro si ha solo un rapporto di tipo professionale. Possiamo cioè essere etici attraverso l'elaborazione di giusti canali comunicativi e di corretti meccanismi organizzativi, che consentano un reciproco riconoscimento, un'equa distribuzione di diritti e doveri, obblighi e impegni, responsabilità e soddisfazioni. Per garantire a noi stessi, all'Azienda, agli utenti - pazienti salute e pienezza d'essere.

Che cosa è la Carta Etica

- È uno strumento di lavoro. Si propone di aiutare chi la consulta a migliorare la qualità del proprio lavoro e ad aumentare l'autentico *ben essere etico* della vita lavorativa.
- Si rivolge a lettori che, a partire da quanto qui contenuto, vogliono impegnarsi in un personale e continuo percorso di perfezionamento etico.
- Propone e discute esempi di buon comportamento, direzioni d'azione, linee guida per orientarsi e su cui impostare l'agire lavorativo quotidiano.
- Vuole essere usata e discussa. Si propone di far nascere idee, di stimolare ulteriori riflessioni e personali risposte ai problemi etici posti dal lavoro.
- Vuole essere aperta ad ulteriori contributi e a continue integrazioni e modifiche, per essere sempre aggiornata e all'altezza dei tempi.
- Nasce dalla convinzione che l'impegno etico delle singole persone, per dare i suoi frutti, necessita di una parallela tensione etica del sistema organizzativo. E' altresì mossa dalla certezza che ciascuno possa e debba migliorare la qualità della vita lavorativa intervenendo sul senso individualmente dato al proprio lavoro.

Che cosa non è la Carta Etica

- Non è un codice. Non contiene leggi, regole o rigide norme a cui attenersi. Non si sovrappone né si sostituisce alle norme deontologiche professionali né ai regolamenti interni
- Non vuole intimorire, né bloccare la spontaneità di nessuno. Non desidera lettori passivi che semplicemente si adeguino a quanto essa propone. Piuttosto chiede al lettore di adottare uno spirito critico per poi eventualmente aderire con convinzione ai valori che essa propone.
- Non vuole essere considerata né un testo sacro da maneggiare con timore reverenziale, né un inutile accessorio degno al massimo di figurare in un cassetto della scrivania.

- Non pretende di risolvere la complessità delle questioni sollevate, intende anzi avviare un confronto collettivo su di esse.
- Non ha la pretesa di aver individuato e mappato una volta per sempre tutte le problematiche etiche degne d'attenzione.
- Non è uno strumento per colpevolizzare e inchiodare persone o strutture alle loro eventuali responsabilità e neppure va utilizzata per farsi giustizia sommaria nelle vertenze di lavoro.

Come è fatta e come funziona la Carta Etica

La Carta Etica tenta di evitare con cura i pericoli dell'astrattezza e del formalismo. L'etica eudaimonica, l'etica del ben essere, prima che dalle procedure, nasce dalle e con le persone. E alle persone, alle loro esperienze, alla loro ricchezza interiore la Carta dà voce a lascia più spazio possibile.

La Carta prende corpo grazie alla viva partecipazione di circa 585 dipendenti delle Aziende di Quadrante impegnati in un percorso di orientamento sulle tematiche etiche in ambito lavorativo.

La Struttura della Carta

La Carta è suddivisa in 11 capitoli che corrispondono ad una serie di aspetti e funzioni ritenuti essenziali per potere condurre una vita lavorativa appagante e degna di essere vissuta.¹

Si articola per argomenti e sottoargomenti o, se si preferisce, per capitoli e paragrafi. Si tratta di temi importanti e delicati, per le persone e per le Aziende, con cui occorre insieme misurarsi.

¹ Il modello delle 11 "capacità eudaimoniche" è stato elaborato da Alberto Peretti a partire dalle riflessioni di Martha Nussbaum e Amartya Sen.

Non è prevista una lettura sequenziale dal principio alla fine e gli argomenti sono volutamente proposti in ordine sparso. Il lettore si lasci guidare dai suoi interessi e dalle occasioni offerte dalla vita lavorativa.

Le testimonianze

La Carta contiene centinaia di riflessioni, idee, proposte, ricavate dalla viva voce dei partecipanti al percorso di orientamento etico. Le testimonianze, vere e proprie micro narrazioni della vita lavorativa, offrono interpretazioni e valutazioni diverse dei temi etici trattati e sono riportate con la massima fedeltà possibile.

Alcune testimonianze sono contrassegnate dal simbolo



Contengono idee o buone prassi particolarmente interessanti oppure evidenziano importanti criticità.

Le riflessioni di sintesi

In brevi riflessioni di sintesi, per ogni argomento e sottoargomento, vengono proposti e commentati i valori da cui partire per riflettere sulla radice etica dei nostri comportamenti e per fondare un progetto di etica lavorativa eudaimonica.

Offrire e ricevere rispetto e riconoscimento

Il “cuore” dell'*ethos eudaimonico lavorativo* è nell'idea di riconoscimento e di rispetto della persona in ambito lavorativo, non contro ma *oltre* il ruolo e la funzione. L'*ethos* promuove un'idea di cura, di sollecitudine e di apertura verso gli altri. Ruota attorno alla possibilità di riannodare l'esistenza di tutti gli operatori alle tante vite che li circondano e li interpellano nel corso del loro cammino lavorativo.

Questione di pudore



Prevalere

Il rispetto reciproco dovrebbe essere alla base di tutto, perché è alla base della stessa esistenza umana. Ognuno di noi invece pensa di *valere* di più e quindi di poter *prevalere*.

Mi ascolti? Mi guardi?

Mi è capitato di essere in visita da uno specialista che rispondeva di continuo al telefono, mentre ero lì da lui. In quelle situazioni ti viene proprio da dire: “Ehi, sono qui, e anche ti pago. Mi ascolti? Mi guardi?” È la solita, vecchia, superata logica che il tempo dell'operatore è più importante di quello del paziente ...

Scusate, siamo in ritardo

Mi è capitato di andare a fare una visita e passare tre quarti d'ora senza che nessuno mi dicesse nulla. Avevo la prenotazione per le 18.00, sono arrivata e la porta era chiusa. Alle 18.15 la porta era ancora chiusa, alle 18.20 idem. Nella sala d'attesa eravamo una ventina di persone, e ad un certo punto è uscita un'insergente, che non c'entrava nulla e non

sapeva nulla, e l'hanno aggredita per avere informazioni. Dopo mezz'ora è uscita un'Infermiera e ha avvisato del ritardo, ma nel frattempo c'erano decine di persone che aspettavano una qualche comunicazione ... Penso che come l'Infermiera ha informato del ritardo dopo le 18.30 avrebbe potuto benissimo farlo prima. Bastava uscire un attimo e dire "Scusate, ma siamo in ritardo!"... Per certe cose occorre solo la volontà e soprattutto avere rispetto per il tempo altrui.

Potere

Come operatori sanitari, inutile negarlo, abbiamo un certo potere su chi assistiamo. Potere sui pazienti, ma anche sui parenti. L'importante è non abusarne, porsi sempre dei limiti, non indulgere all'arroganza. Tempo fa mi è capitato di assistere ad un episodio in cui un'infermiera non ha permesso ad un parente di dare un pigiama al marito in quanto era fuori orario di visita. Questa infermiera portava la chiave del reparto al collo... Ho provato vergogna io per lei ...

Circospezione

Pudore circospezione. Il termine circospezione deriva dal latino *circum aspicere*, volgere lo sguardo intorno. Colui che avanza con circospezione, decentra il suo essere, sposta il suo centro di attenzione da sé stesso a ciò che lo circonda. Bada a chi gli sta intorno, mette attenzione a non calpestare ciò che non deve. Si sforza di evitare ogni sfrontatezza e si ferma dinanzi a ciò che la sua sensibilità gli permette di sentire come cosa vasta e delicata.

Nudità

In endoscopia il paziente che fa l'esame si trova denudato, nel corpo e nella sua dignità di persona. Da qualche mese al posto dei teli usiamo dei bermuda appositi per coprire il paziente. Il paziente in questo modo si sente più a suo agio, è più sereno e si sente meno esposto.



Entri e si spogli

Ci sono medici che ti dicono: “Entri e si spogli” e poi ti lasciano in attesa. Stai lì e aspetti, con una porta chiusa da una parte e una chiusa dall’altra. Oppure ti fanno aspettare 20 minuti fuori. O ancora, la banalità della prenotazione degli appuntamenti condensati tutti alla stessa ora...

Se si pianificasse il proprio e l’altrui tempo in un altro modo più rispettoso sarebbe tutto molto diverso.

Sensazione di tristezza

Nessuno prende mai in considerazione l’obitorio. Un luogo non curato esteticamente è purtroppo la camera mortuaria. E’ un posto in cui non c’è colore, non c’è comfort e per di più ci sono vincoli di orari (nonostante non si possa portare la salma a casa, nel caso in cui la persona muoia in ospedale). Anche per noi spostarci in obitorio non è piacevole. Talvolta mi trovo a dover accompagnare i parenti dei deceduti, ma per loro non c’è spazio e tutto aggiunge tristezza alla tristezza. Alcuni poi i parenti li hanno, mentre altri si spengono in solitudine. Da parte mia cerco di dare attenzione anche al morto, per esempio mi capita di chiamare il prete. Trovo che sia un modo per dare rispetto e considerazione.



Figure pesanti

Lavoro da tanti anni in rianimazione e noto che a volte i colleghi non hanno dimestichezza a parlare con i parenti perché sono abituati ad avere a che fare con pazienti incoscienti. I medici “silenziosi” sono figure *pesanti*. Io cerco di interagire con tutti i pazienti, anche con quelli che non mi possono rispondere. Se tratto il paziente da sveglio, sono il primo io a sentirmi sveglio! Si tratta di rispetto e di considerazione per la vita, quella altrui, ma anche per la mia.

Non essere un rumore di fondo

L’ascolto rispettoso ci fa sentire guardati e considerati. Se stiamo parlando di una cosa importante e l’altra persona pensa al foglio che ha sotto gli occhi, risponde al telefono o fa altro, e quindi non presta attenzione, non ti senti considerato. Diverso se invece io non

sono un "rumore di fondo", ma l'altro fa attenzione a ciò che dico e ha considerazione nei miei riguardi, anche solo per esempio chiedendomi scusa prima di rispondere al telefono. Quell'attenzione è una forma basilare di rispetto.

Senza uno sguardo

Mi è capitato di essere paziente. Quando ero incinta ho dovuto fare diversi esami e mi sono resa conto di quanto a livello relazionale sia importante anche il lavoro degli amministrativi. Di come è diverso trovare una persona che ti accoglie, ti spiega e ti accompagna nel percorso burocratico che devi fare, piuttosto che una persona che ti tratta in modo scostante e che si limita ad imputare dati senza degnarti di uno sguardo, come se fossi invisibile.

Diventi un colore

Il DEA è depersonalizzante. Tu che vai al DEA, che stai male, diventi un colore e stai lì. Tu malato. Se sei un parente è peggio ancora. Il problema è che con tutta la gente che vi transita trascurare la relazione il più delle volte pare inevitabile...



Sulla difensiva

Il Paziente che arriva al Pronto Soccorso o negli Ambulatori è un po' sulla difensiva perché il posto gli è estraneo, e quindi le sue reazioni sono legate ad un inevitabile e comprensibile fattore di stress. Ha bisogno di rassicurazioni. E' normale, è fisiologico. Capita a tutti. Il paziente si sente perso, e chiede, spesso chiede due o tre volte la stessa cosa. In fondo vuole solo sentire che lì conta qualcosa e che qualcuno si accorge di lui...

Riguardo

Pudore è riguardo e attenzione verso tutto ciò che non può essere ridotto a un semplice utilizzabile. E' il trattenersi della mano che esita ad afferrare e manipolare ciò che non è una cosa. Pudore è non spogliare ciò che è umano della sua

intrinseca dignità. E' riservatezza davanti ad altri esseri dotati di un'anima che vuole essere riconosciuta e deve sempre essere tutelata.

Considerare

Stare insieme

L'autentico stare insieme è soltanto laddove c'è reciproco rispetto. Un conto è lavorare in modo impositivo, un altro è lavorare in un ambiente in cui ognuno può dare un apporto o qualcosa di positivo. Si parla tanto di valutare e valorizzare le risorse umane. Bisogna però passare dalle parole ai fatti, avere sul serio rispetto di tutti e tenerli nella giusta considerazione.

Compartecipazione

Il problema è che spesso nelle aziende sanitarie non c'è una sufficiente valutazione dei talenti. Io ho cercato di dare ai miei collaboratori compiti e referenze confacenti alla persona. Questo però si può fare soltanto se si parte da una compartecipazione alla vita del gruppo e dalla conoscenza non superficiale del collaboratore. Per riuscirci occorre quindi investire attenzione, quindi tempo ed energie.

Lavoro di parcheggio

Ci sono persone che arrivano in reparto e dicono subito: "So che qui non mi fermo, io da qui ci passo soltanto, perché fra tre mesi mi manderanno via". Così gli altri non investono su di loro, tu non investi, loro non investono sul lavoro che fanno. E' una situazione, quella delle persone "di passaggio" che capita sovente. Vivono come parcheggiate. Per esempio quando qualcuno torna dalla maternità la mettono part - time in una certa Struttura e poi quando riprende full - time torna nel proprio reparto...



Fare ombra

Da noi c'è un accentramento del potere su pochi, sei poco coinvolto, c'è la paura che il nuovo porti via qualcosa. Penso che il bravo Dirigente sia colui che sa coinvolgere il collaboratore, è importante che sappia discutere l'obiettivo o il problema in modo propositivo, anche solo chiedendo: "Ma tu come lo risolveresti?" A volte è come si avesse paura di perdere il potere, ma io mi chiedo: paura di che cosa? C'è come la sensazione che alcune persone, se chiamate a partecipare possano fare ombra.

Che cosa è importante

A volte un collaboratore chiede di stare a casa per un motivo grave. Io ho sempre trovato giusto dare la possibilità di stare a casa anche per questioni meno gravi, per hobby, per cose che comunque per l'altro sono importanti. Non deve essere rispettato solo cosa è importante per me che decido. Certo deve essere compatibile con i turni e le esigenze organizzative, ma circa questo aspetto non ho mai avuto problemi con i miei collaboratori.

Autoregolazione

Io sono fortunata perché lavoro in un reparto dove quando c'è l'esigenza di un cambio turno non c'è neanche bisogno di chiedere. Ho dato parecchia autonomia e facendo così le persone si sentono rispettate, si responsabilizzano e stanno meglio. Maggior riconoscimento delle esigenze delle persone corrisponde a un miglior funzionamento. Il sistema si autoregola.

Mettersi in discussione

A livello del gruppo che gestisco effettivamente ho delle difficoltà con soggetti non idonei a svolgere certe mansioni e che non sono funzionali all'interno dell'equipe. Però da un paio d'anni da noi sono stati fatti molti passi avanti. Ci sono persone che hanno potenzialità e io sto facendo un lavoro con loro passo a passo. C'è confronto, mi interfaccio di continuo. Non è facile, soprattutto per una coordinatrice, perché devi metterti sempre in discussione: *Come mi pongo con questa persona? La aiuto o la ostacolo?* Il fatto è che se non mi metto in discussione non concludo niente.



Arricchire l'anima

Io credo che troppo spesso ci si dimentica di “arricchire l'anima”, la propria e quella degli altri. Ci sono persone che pensano di avere potere usando l'arroganza e la mortificazione. Credo invece che l'unico potere che conti veramente sia riuscire a migliorare gli altri. Sei per davvero potente se gratifichi l'anima, la tua e soprattutto quella altrui. Ritengo che un buon ambiente lavorativo sia influenzato da come si riesce a stimolare le persone che lavorano con te a tirar fuori il meglio di loro.



Sentirsi sulla cima

Ho lavorato con un Primario che con noi condivideva tutti i risultati raggiunti, davvero con tutti, Medici, Infermieri, OSS ... A tutti faceva vedere un grafico a torta con i risultati e poi diceva: “Vedete, questo e quest'altro lo abbiamo fatto *noi!*” Ci faceva sentire per davvero parte di un'équipe. Ci sentivamo gratificati, e lavoravamo al 200 per cento perché ci sentivamo tutti come sulla cima della montagna. C'era gente che addirittura veniva a lavorare con l'influenza, con la febbre... Certo che se invece come lavoratore mi sento un numero, non mi faccio molti problemi a restare a casa...

Considerazione

Il verbo “considerare” deriva dal latino cum-sidera, e ha etimologicamente a che fare con l'azione di volgere il capo verso l'alto e guardare insieme le stelle. Considerare significa quindi osservare con attenzione qualcosa dandogli l'attenzione e il valore che merita.

Le parole scritte più di mezzo secolo fa da Lewis Mumford sintetizzano splendidamente il valore etico della considerazione intesa come ciò che contribuisce a conservare e potenziare l'essere delle persone che ci circondano: “Tutto ciò che nutre la personalità, la umanizza, la raffina, la approfondisce, ne intensifica l'attitudine e ne allarga il campo d'azione è buono; tutto ciò che la limita o la comprime, tutto ciò che la riporta agli schemi della tribù e ne limita la

capacità di cooperazione e comunione umana deve essere considerato cattivo. Nulla di ciò che l'uomo ha creato è al di sopra delle sue possibilità di migliorare, di riformare, di sostituire o di distruggere: le sue macchine non sono più sacre né sostanzialmente ideisognidacuinacquero”.

Riconoscere

Dovrebbe essere normale...

A favore degli amministrativi stiamo facendo un corso che tratta del cambiamento che sta avvenendo all'interno della nostra Azienda, non solo per permettere loro di far fronte a questo cambiamento, ma soprattutto per permettere loro di portare i vissuti e le sensazioni in merito. Per i collaboratori tecnici noto che hanno un grande bisogno di essere considerati. A tale proposito mi viene in mente il caso di una collaboratrice tecnica a cui tempo fa ho chiesto un parere rispetto ad un questionario che avevamo preparato. Lei, dopo avermi dato il suo parere, mi ha detto: “Grazie per avermi presa in considerazione”. Mi ha colpito, perché mi ha ringraziato per una cosa che, a pensarci, dovrebbe essere del tutto normale e consueta...

Chiedere

Forse basterebbe che a volte non ti facessero cadere addosso le cose senza chiederti un minimo di parere su quello che devi fare. Ad esempio un programma di liquidazione di fatture che non funziona bene è da cambiare, ce lo diciamo tutti, ma nessuno ha chiesto a noi operatori che cosa ne pensiamo.



Significatività

Credo che il riconoscimento dell'altro consista soprattutto nel riconoscimento della sua significatività. E' necessario il riconoscimento reciproco del valore che abbiamo come persone. Io mi occupo di alcolismo e un mio collega una volta ha detto: *Perché una persona smetta di bere bisogna che interessi a qualcuno*. Secondo me è una grande verità

che vale per tutti. Se ciò che faccio non interessa a nessuno perde di valore; allora perché dovrei farlo?

Fa lo stesso...

I pazienti da noi hanno degenze lunghissime, nove mesi, anche un anno. Sono di solito pazienti giovani, c'è un grosso coinvolgimento emotivo. Nonostante questo, quello che avverto spesso è il calo dell'entusiasmo, un po' per l'organizzazione del lavoro. Spesso bisogna trovare delle motivazioni che non arrivano. È stato ad esempio acquistato nel nostro reparto un nuovo macchinario, molto costoso. Per sei mesi è stato chiesto a me e a tre colleghi di lavorare sul macchinario per sperimentarlo. A un certo punto non ci hanno più detto nulla e poi, per caso, a un seminario, ho sentito parlare dei nostri risultati, senza che nessuno ci avesse informato di niente. Questo fa calare parecchio la motivazione! Bisogna essere molto forti per dire: *va beh, fa lo stesso, tanto a me piace il mio lavoro...*

Atto di stima

Ho sulla scrivania quattro reclami e un atto di stima per un mio collaboratore. Sto lasciando indietro l'attestato di stima per lavorare sui reclami. Credo però che domani porterò avanti l'atto di stima e lascerò un po' indietro i reclami ...

Quando le cose vanno bene

Nei reparti viene data al paziente una scheda di gradimento. Mi domando: perché quando c'è qualcosa che non va viene subito appesa in bacheca e quando le cose vanno bene non lo si fa?



Pagata apposta

A volte quando fai bene qualcosa invece di essere valorizzata sento dire: "Ma sei pagata apposta!". Oggi la cultura dominante è sempre più monetaria, il valore del benessere è monetizzato, la gratificazione viene tradotta soltanto in moneta.

Riconoscimento materiale

Non sempre si può associare ad una maggior efficacia ed efficienza un riconoscimento materiale. Io ho collaboratori che meriterebbero qualcosa di tangibile in più rispetto a ciò che hanno, ma io come responsabile non sono in condizione di darglielo. Sento che non è giusto, ma non so come fare. Le caratteristiche del sistema ti vincolano ...

Cerco il riconoscimento

Per trovare stimoli e gratificazione è davvero necessario che ci venga riconosciuto ciò che facciamo. Se mi fermo nell'urgenza nessuno sopra di me si accorge di quello che accade. Il primario forse non sa neanche chi sono. E alla caposala sembra che non gliene fregghi niente. Il riconoscimento è una rarità ...

Bravo

Per il mio carattere è difficile, ma cerco di farlo: "*Bravo, vai avanti così*". Cerco di non far mancare ai collaboratori una parola di incoraggiamento. Certo, non bisogna dire solo "bravo", bisogna dimostrare autentica attenzione, non dare niente per scontato, riconoscere sempre chi ci sta al fianco, nel bene e nel male.

Parole importanti

Mi ha fatto piacere che il Direttore di Dipartimento a cui sono stata assegnata, pur essendo una persona poco espansiva, ultimamente ha fatto i complimenti in Direzione per un lavoro che mi aveva affidato. Mi ha ringraziata dicendo che nessun altro avrebbe potuto fare quel lavoro e perché gli avevo fatto conoscere alcuni aspetti del lavoro amministrativo di cui non era a conoscenza. Questo mi ha stimolata e gratificata. A volte certe parole sono davvero importanti...



Fregatene

Se io faccio il mio lavoro non mi basta prendere lo stipendio, voglio che ciò che faccio venga riconosciuto. Un mio collega mi ha detto: *Prendi lo stipendio e fregatene*. Ma a me non va bene, non mi va di vivere il lavoro in questo modo, come un automa!

Ringalluzzirsi

Una volta che il medico si è accorto del mio lavoro e ha fatto un commento positivo io mi sono ringalluzzita. Anche il riconoscimento dell'errore ha risvolti positivi, perché puoi migliorare; spesso invece non viene segnalato neanche l'errore.



Servizio d'aiuto

Mi sono purtroppo sentita dire: "Il Cup è il lavoro più inutile che esiste". Ma non è così. Noi siamo un *servizio d'aiuto*. Per i colleghi e per gli utenti. Basta un sorriso o una risposta pacata. È bello pensare di poter essere d'aiuto agli altri, anche stando dietro ad uno sportello...



Non automi

Probabilmente alla dirigenza non interessa mandarti una nota di merito se tu non fai malattia e sei puntuale. Invece dovrebbe, non perché siamo bambini che hanno sempre bisogno della caramella, ma perché siamo persone e non automi.

Riconoscimento

"Rispettare"etimologicamente significa osservare, volgersi a guardare. Il rispetto innanzitutto consiste nell'accorgersi di coloro che abbiamo attorno, nel notare che sono persone e non cose o numeri.

Esistono tre fondamentali forme di rispetto e riconoscimento, indispensabili per permettere alle persone di avere una buona relazione con se stesse e quindi con gli altri:

- 1) Riconoscere l'altro come un essere i cui bisogni e desideri possiedono un valore unico per altre persone. Da questo riconoscimento nasce la fiducia in se stessi.

- 2) Riconoscere l'altro come un essere in grado di formarsi e di esprimere un proprio, personale giudizio. Da qui il senso di autonomia.
- 3) Riconoscere l'altro come essere le cui capacità hanno un qualche significato all'interno della comunità a cui appartiene; riconoscere ciò che di buono viene realizzato, non mortificare la considerazione che una persona nutre verso di sé e verso il suo lavoro. Da qui scaturisce l'autostima.

“Riconoscere” significa quindi accorgersi che chi ci è a fianco è una certa persona e non è qualcosa d'altro, e che il suo essere riveste per noi carattere di unicità; che ha diritto ad avere ed esprimere idee e sentimenti propri; che svolge un ruolo riconosciuto come funzionale e significativo per il ben essere del sistema di relazioni in cui è impegnato.

Aver riguardo con le parole

Visita in corso

Si può mostrare attenzione e rispetto anche con una semplice scritta redatta in un certo modo e con un certo stile. Ad esempio: “*Visita in corso, si prega di attendere.*”

Cartello non intimidatorio

Io ho gli ambulatori e c'è il problema della privacy e così un giorno ho provato a radunare tutti, ho discusso con il medico e ho messo un cartello che non fosse *intimidatorio*, ho cercato delle immagini e ho scritto: “*Siete pregati di accomodarvi, vi chiameremo in ordine di prenotazione*”. Sopra abbiamo inserito l'immagine di una persona che legge tranquillamente...

Fare lo sforzo

A volte capita che si creino code disordinate perché siamo noi operatori che non facciamo lo sforzo di uscire dall'ambulatorio e di informare sui motivi per cui c'è da aspettare un po' di più, oppure pretendiamo che la gente entri ad un nostro “avanti” sussurrato. Che l'utente

possa in molti casi essere maleducato può certamente essere vero, ma va comunque informato del perché deve attendere o stare fuori! Dobbiamo pensare che la sua è quasi sempre una richiesta d'aiuto e di considerazione, seppur a volte male espressa. Senza contare che se noi siamo più rispettosi, con buona probabilità lo diventeranno anche gli utenti. Grazie al nostro esempio anche l'utente scorretto viene indotto a comportarsi in modo corretto ...

Non sanno mai niente

Quando arriva il paziente, che dopo tre anni in ambulatorio viene da me a fare la dialisi, gli dico: *sono (il mio nome), non mi chiami "infermiera"*. Gli dico: *"Sa perché è qui?"* Mi risponde: *"No"*. Non sanno mai niente, non vengono informati anche se stanno anni in ambulatorio prima di arrivare. Spesso però succede che gli si spiega, gli si chiede se hanno capito e loro dicono di sì. Poi al collega che arriva dopo dicono: *"Non è che ho capito tanto..."* È anche vero però che i medici usano ancora un linguaggio troppo tecnico...

Ricucire la relazione

Lavoro in ufficio e tutte le impegnative dell'ospedale arrivano a me. Su alcune impegnative manca l'esenzione, allora chiamo il paziente e lui mi dice che non ne sa niente. La maggior parte sono pazienti oncologici. Allora bisogna spiegargli quale iter devono seguire per avere l'esenzione... A volte non vengono informati, altre volte sono magari anziani e non capiscono. In entrambi i casi penso che dobbiamo farci carico del problema e ricucire la relazione con la comunicazione.

Tradurre il *medichese*

Faccio vaccinazioni e sovente devo tradurre il *medichese*. In ambulatorio spesso il nostro lavoro consiste nel fare da intermediari; ad esempio nel semplificare al massimo certi concetti, specie con gli utenti che non parlano bene l'italiano o con gli utenti che non osano chiedere al medico quello che non hanno capito e che poi vengono da noi.



Portatemi “il tumore”

Il rischio di trattare il paziente come un oggetto c'è sempre. Magari stai lavando il paziente e parli d'altro, dei fatti tuoi o di altri pazienti. Magari arriva in stanza il medico e dice: *portatemi la testa, portatemi la pancia, portatemi il tumore...* E il paziente sente, ti guarda e chiede: *Ma sono io “il tumore”?*

Parole che tagliano

Il chirurgo sovente non si vede per quello che dice, si vede soltanto per quello che fa. Come se certe parole, soprattutto in certi momenti, non ferissero, oppure altre non ricucissero...

Dieci anni fa...

Ricordo un paziente che incontrandomi in un corridoio mi ha guardata e mi ha detto: *Lei, dieci anni fa, si è seduta sul mio letto e mi ha detto che dovevo essere operato di bypass...* Sono cose che dovrebbero indurci ad un senso di grande responsabilità per i nostri gesti e soprattutto le nostre parole...



Aspettiamo insieme

Il paziente è più calmo se l'hai informato di quello che fai. Se non lo informi si lamenta: *“Sono 4 ore che sono qui!!”* Allora tu lo informi e gli dici: *“Senta, perché arrivino le analisi dal laboratorio ci vorrà almeno un'ora”*, così si rilassa. Oppure gli dici: *“Ci vorranno 3-4 ore, quindi stia tranquillo e aspettiamo insieme”*. Vale lo stesso per i parenti, che devono essere informati, devono essere partecipi. Se non li informi, iniziano a rumoreggiare e a coalizzarsi con gli altri in attesa.

Tempo dedicato

Facciamo un'operazione dietro l'altra, anche sabato e domenica. Tra infermieri ci troviamo bene e andiamo d'accordo però mi sono resa conto che a forza di correre per gli interventi

non hai il tempo di dedicare due minuti a dire due parole con il paziente e questo non è certamente positivo. Anche se ultimamente abbiamo avuto complimenti dai parenti, non è sicuramente positivo. A livello psicologico, per il paziente che deve entrare in sala operatoria quelle parole sono molto importanti...



Sentirsi *persone*

Secondo me è questione di attenzione verso le persone. Io ho la responsabilità di tre uffici e cerco tutti i giorni di passare in tutti. Cerco di esserci, di farmi vedere. Chiedo anche soltanto: *Come va?* Magari mi fermo poco, ma cerco sempre di scambiare due parole con tutti i collaboratori per farli sentire *persone* e sentirmi una *persona*.

Moderazione

Ciò che la persona teme è di venir appiattita e soffocata da coloro che non sentono il dovere di un'etica della misura. Etica che prescrive di impegnarsi a “misurare la giusta distanza” che dobbiamo tenere con gli altri, non troppo vicini per non schiacciarli, non troppo distanti per non sembrare indifferenti. Etica della moderazione che chiede di “misurare le giuste parole” che utilizziamo, che induce a pensarle e a sceglierle con cura, per impedire che risultino o troppo fredde e impersonali oppure ciniche e violente.

Trovare senso e dare significato all'esistenza lavorativa

L'*ethos eudaimonico* si fonda sul superamento del senso di estraneità e di anonimato che attanaglia tanta parte della vita lavorativa di molte persone. Per troppo tempo la vita lavorativa è stata tenuta separata dalla ricerca della “buona vita” e da un progetto di senso. Ingabbiato nelle logiche del guadagnarsi da vivere e del tornaconto, schiacciato sul semplice risultato tangibile, il lavoro ha subìto un progressivo processo di impoverimento esistenziale. Con drammatiche conseguenze sulla più generale qualità del nostro vivere e quindi del nostro fare.

Il lavoro e la vita

Una marcia in più

Il mio lavoro di pediatra mi piace, lo sento mio. Vivessi cento vite, cento volte sceglierei questa attività. Quando il lavoro piace, o si riesce a trovare dei motivi per farselo piacere, si ha davvero una marcia in più...

Lavoro parte di noi

Ho cambiato lavoro. La scelta è stata imposta. Dopo vent'anni in cui facevo lo stesso lavoro è stata dura ed è tuttora dura. Tanto che quando ne parlo mi viene ancora da piangere, soprattutto, quando affronto il problema con estranei. Anche se mi piace il lavoro che faccio oggi, continua a mancarmi il lavoro che ho fatto per tanto tempo. Ho compreso sulla mia pelle che il lavoro non è soltanto “lavoro”, è parte di ciò che siamo, della nostra identità più profonda.

Inserito in società

Quando ero a casa in maternità mi mancavano il lavoro, le relazioni con gli altri, mi sentivo soffocare. Si ha bisogno del lavoro, e non soltanto per guadagnarsi da vivere. Con il lavoro ti senti inserito nella società, hai uno scopo. Se non hai un lavoro o se il tuo lavoro ti è estraneo è come se fossi ai margini della tua stessa esistenza...



Come obiettivo la qualità della vita

A me, come Direttore di Struttura, non è mai stato dato come obiettivo la qualità della vita dei miei collaboratori. Gli obiettivi principali che mi si presentano sono quelli legati al budget. Ma così si dimentica, tra l'altro, che il budget riesco a raggiungerlo soltanto con persone che sentano il lavoro come un aspetto "buono" della loro vita.

Vivere bene

La cosa importante che dico sempre è che l'obiettivo vero è vivere bene, tutti. Da noi in rianimazione abbiamo anche un poster con scritto: "Vivere bene". Il che vuol dire soprattutto entrare in relazione e mettersi nei panni dell'altro. Faccio un esempio. Il nostro è un reparto chiuso, ma diretto al parente, è chiuso ma in realtà è "aperto". Anche se gli orari sono stabiliti cerchiamo quindi di considerare il più possibile le esigenze di vita di pazienti e parenti. Ci complichiamo un po' le cose, ma considerando la loro vita, diamo più valore alla nostra.



Lo strumento sono io

La stretta relazione tra vita e lavoro è la luce e l'ombra del mio mestiere. Dal momento che nel mio lavoro lo strumento principale sono io, non posso fare a meno di essere me stessa, tutta me stessa, mentre faccio, pena il fallimento umano e professionale. Penso che questo valga per tutte le professioni sanitarie ...

Occhi che guardano

Credo che sul lavoro si parta sempre da un progetto aziendale. La possibilità di stare bene nel corso del lavoro però implica un nostro progetto interiore, di carattere personale. Credo che ognuno di noi sul lavoro abbia un approccio che dipende da come sta con se stesso: dipende dagli occhi che guardano.

Vita

Quando lavoriamo non produciamo solo beni o servizi, produciamo noi stessi! E' un pensiero che tutti dovremmo ben meditare. Il lavoro è innanzitutto una dimensione del vivere, dove trascorriamo la maggior parte del nostro tempo e dove ciascuno mette letteralmente in forma molta parte della sua vita.

Preda dei gorghi dell'utile e del monetizzabile, da molti secoli il lavoro è stato costretto a subire un lento, inarrestabile processo depauperamento delle sue valenze esistenziali. A tutto è stato finalizzato eccetto che a consentire a chi lavora la possibilità di manifestare le sue facoltà e dimensioni costitutive. Si è andata affermando un'idea del lavoro fondata su un processo di immiserimento di senso che ha indotto molti lavoratori a percepire se stessi come semplici funzioni dell'apparato produttivo, le loro realizzazioni come merci, il mondo lavorativo come retto da rapporti impersonali, meccanici e strumentali mediati dal denaro.



Darsi fuori

Ci sono persone a cui sul lavoro non puoi fargli fare granché e poi scopri che fuori ricoprono ruoli di spessore. Credo che il ragionamento di queste persone sia: "Non mi avrete completamente, io mi dò fuori!" Per tanti motivi si dividono in due parti distinte e rinunciano a vivere con pienezza il lavoro. Eppure se io ad esempio sto vicino al paziente, se gli metto la flebo mentre ascolto i suoi problemi il lavoro diventa allora un'esperienza vitale perché sono andato oltre me stesso e sono entrato un po' nel mondo dell'altro.

Davanti alla timbratrice

Lavoro e vita non sono separabili e quando cerchi di farlo si crea frustrazione perché è una forzatura. Quando vedi persone che aspettano davanti alla timbratrice, e non è un fatto occasionale ad esempio un impegno o un appuntamento, quando vedi sempre le stesse persone, e quindi è la regola, a me personalmente la cosa mette grande tristezza.

Non gli interessa nulla

Non tutti amano il lavoro che fanno, alcuni vengono a fare le ore e non gli interessa nulla. Con queste persone io dove posso intervenire?

Non ne ho voglia

Avevo un collega che rispondeva al telefono e, anziché passare direttamente l'interno, dava direttamente all'utente il numero da chiamare. Io gli dicevo: *Ma cosa ti costa chiamare l'interno?* E lui mi diceva: *Non ne ho voglia...* Con quell'atteggiamento il primo a perderci era lui, perdeva l'occasione di rendere il lavoro un momento significativo per la sua vita

Vita

Nel tempo di lavoro plasmiamo le idee, le speranze, le emozioni, i sentimenti, i progetti che costituiscono molta parte della nostra identità. Pensare di poter usare il lavoro soltanto come un puro mezzo per procacciarsi le risorse per poi vivere "altrove" rischia di rivelarsi un'illusione molto pericolosa. Ancora peggio coltivare l'idea che ci si possa sdoppiare, che si possa impunemente declassare il tempo di lavoro (più di un terzo circa della nostra esistenza!) a dimensione di serie B, che sia semplice riequilibrare la non vita di lavoro con la pienezza della vita extra lavorativa. Sono giochi perdenti che alla lunga producono mal essere in chi li gioca e nelle persone che hanno attorno.

Coltivare speranza



Carica negativa

A volte mi chiedo: “Perché se il nostro lavoro è già di per sé pesante lo rendiamo ancora più pesante con le nostre continue lamentele?” Fin dal mattino ci diciamo che il lavoro è duro, che il tempo è brutto, che i pazienti sono difficili ... In questo modo ci avviciniamo al paziente e al collega già carichi negativamente. Ci buttiamo giù a vicenda e non teniamo conto che, soprattutto il paziente, avrebbe bisogno di operatori che gli trasmettano positività e vitalità.

Cose che ci dicono e che ci danno

Credo che nel nostro lavoro a volte siamo noi che non sappiamo far tesoro di quelle cose che i pazienti ci dicono e che ci danno. Per esempio un signore una volta mi ha detto: “Grazie di esistere!” oppure un altro che ci ha lasciato un biglietto con scritto: “Ringrazio il Signore di avervi conosciuto!”, è un biglietto che abbiamo appeso alla macchinetta che vediamo tutti i giorni.

Gioia

Se il lavoro non viene affrontato positivamente, con un certo grado di gioia, l'utenza si sente respinta.



Pazienza e tenacia

Sul lavoro puoi trovare il tuo responsabile che ti dice: “*Stai facendo una cosa sbagliata*”. E ci sta. Fa parte della vita. Spesso però dici le cose, cerchi di contribuire con i tuoi ragionamenti e non vieni ascoltato; però secondo me, se sei determinato e insisti, prima o poi si muove qualcosa. Ci vuole tenacia pazienza, pazienza mia perché le cose vengano digerite, e pazienza degli altri nei miei confronti. Pazienza verso me stessa quando devo

riflettere, e pazienza verso il mio interlocutore che forse non ha gli strumenti per capirmi subito.

Un gufo

Noi abbiamo un collega che prima di iniziare un lavoro ne trova subito tutti i difetti, un vero gufo! Io penso che un lavoro prima bisognerebbe almeno provare a farlo ...

Indicatori di malessere

Quando ho provato a parlare con le mie colleghe dell'opportunità di parlare di questioni etiche, ho visto sorrisi, ammiccamenti, ma non un vero coinvolgimento sull'argomento. Probabilmente gli ammiccamenti sono già indicatori di malessere. Con questo atteggiamento si vietano ogni possibilità di cambiamento, rinunciano a misurarsi con se stesse. Si impediscono il futuro che viene schiacciato sul nudo presente.

Entusiasmo

Io sono un entusiasta e questo lo si vede anche sul mio lavoro. Ultimamente sto affiancando uno studente che ha problemi personali e una situazione difficile a casa. Un giorno arrivo con tutto il mio entusiasmo e questo ragazzo mi dice: "Adesso non mi chiedere l'entusiasmo che hai tu". Dopo tre giorni l'ho contagiato, era carico a tal punto da prepararmi di sua iniziativa delle slide. In quel ragazzo, nei suoi occhi, ho visto la voglia di fare ... Grazie a lui mi sono detto: "Se sono riuscito a trasmettere entusiasmo in questo ragazzo posso farcela anche in altre situazioni apparentemente impossibili".

L'unica forza è il paziente

Amo il mio lavoro, profondamente, mi alzo al mattino con la voglia di venire a lavorare e se dovessi fare di nuovo una scelta lavorativa rifarei le stesse cose. Quando ho iniziato, avevo un entusiasmo incredibile e ho invece trovato colleghi demotivati e sconfortati. Purtroppo non siamo un gruppo unito nella passione, forse alcuni non hanno voglia di mettersi in gioco. Sono tre anni che faccio questo lavoro e sto iniziando a sentire questo disagio e ora l'unica cosa che mi motiva è il paziente che mi dice: "Meno male che c'è lei..." L'unica forza è il paziente.

Il contesto

Sovente è il contesto che determina la speranza e la voglia di mettersi in gioco. Se ti trovi in un certo contesto capisci che le tue idee possono essere considerate; in un ambiente chiuso invece, dopo un po' ti senti un numero. Anche se non sei ottimista in un ambiente che ti tratta come persona puoi diventare propositivo.



Pesci in faccia

Chi me lo fa fare? Per la soddisfazione personale ... Ma quando poi il sistema non mi aiuta ... A me piace tanto il mio lavoro ma dopo un po' ti stufi di essere preso a pesci in faccia. Sono mesi che lavoro su un certo progetto finalizzato a migliorare lo spirito di appartenenza, poi all'ultimo momento vieni a sapere che non si farà, come altre iniziative... Dopo un po' che non si riesce a portare a termine nessun progetto, su cui si è investito tempo e fatica, la motivazione personale non basta più.

Entusiasmo

Per certe persone ammalate di cinismo il passato non contiene se non moniti all'insensatezza di ogni nuova idea, il presente è privo di sorprese, il futuro non può che essere ripetizione di un copione sempre uguale. Vivono nella rassegnazione e possono contagiare chi li circonda. L'entusiasmo è un modo per non cadere nella loro trappola.

Il termine "entusiasmo" deriva dal greco *en theos*, contiene cioè l'idea di uno stato interiore in cui si è come attraversati, ispirati da un soffio divino. L'entusiasmo è la scelta coraggiosa di chi non vuole farsi soffocare da un passato che zavorra, dai limiti di un presente che si accontenta, da un futuro privo di tensioni ideali. Certo non è facile conservare l'entusiasmo se si è soli. Per questo vanno scoraggiati, presso chiunque e a tutti i livelli, atteggiamenti e parole che possano incrinare il gusto e il piacere di rimanere ispirati, di fare e di vivere bene.

Dare aiuto



Aiutare mi aiuta

Il senso del mio lavoro è sapere che con quello che faccio entro in contatto con le persone. È questa la consapevolezza che mi dà forza e senso per continuare il mio lavoro. Mi aiuta tanto aiutare. Essere utile agli altri dà energia.

Il mondo, il prossimo

Io credo che il nostro mondo non è astrattamente il globo, ma sono quelli che ci stanno vicino, il nostro "prossimo". Quindi, se interveniamo su quelli che abbiamo vicino, cambiamo il mondo.

Ciò di cui c'è bisogno

A volte la sera arrivo a casa e penso: *Che cosa ho fatto?* E senti un senso di impotenza perché non hai potuto fare ciò che c'era forse più bisogno di fare. Forse qualche tempo fa si era più propensi alla relazione. Sono sempre più convinta che non è importante soltanto il *cosa si fa*, ma il *come lo si fa*.

Atto sociale

Per me l'atto medico è un "atto sociale", per esempio riuscire a costruire e mantenere buoni rapporti con pazienti e parenti. L'atto medico, tecnicamente inteso è solo una piccola fetta, il resto della torta è un atto sociale.



Qualcosa di più

Coordino un buon gruppo di lavoro ma ho questo cruccio: da noi produciamo, produciamo, ma quest'ottica di produrre a volte fa perdere di vista il paziente. Io devo occuparmi anche di cose burocratiche e non riesco a seguire tutto. Continuo a pensarci anche quando

arrivo a casa: *Potevo fare qualcosa di più?* E non vivo bene. Tutta la nostra giornata è rincorrere un obiettivo, ma forse per il malato ci sono un po' di lacune, si parla velocemente, le cose vengono spiegate superficialmente, e dopo che è stato messo nel letto finisce tutto...

Dipendente del paziente

La passione emerge tra due persone che si relazionano, che si parlano. In corsia sovente non si vede la "passione". Sembra non ci sia "amore" in ciò che si fa. Quando metti amore in una relazione ti arriva un ritorno positivo, una gratificazione. Io mi sento "dipendente" del paziente e non solo dell'Azienda.

Cura

Ciascun essere umano ha un compito nella sua vita: dare a se stesso e al mondo un senso. Ci sono vite che riescono a darsi una meta e una direzione e altre che purtroppo assomigliano a un viaggio nella nebbia più fitta. Scrive il filosofo ebraico Joshùà Heschel : "La vita è una battaglia per il significato". Una battaglia che si può vincere o perdere riuscendo o meno a rendere il nostro lavoro un'occasione per coltivare e custodire le persone e le cose con cui interagiamo. In altre parole trovando senso nel prendersi cura di loro.

In che cosa consiste la cura? Nel far essere (con pensieri, parole e azioni), nella loro pienezza e completezza di significato ciò che noi siamo, ciò che gli altri sono, ciò che è il mondo che ci circonda. Dice ancora Heschel: "La caratteristica principale dell'essere umano non è l'essere, ma ciò che compie con l'essere". Ci ricorda che il tratto distintivo dell'essere uomini non è accontentarsi di sé e accettare la deriva delle cose, ma lo sforzo di trasformare, attraverso la cura, ciò che è muto e anonimo in qualcosa che abbia più significato, più dignità, più verità.

Fare salute

Piccole cose che contano

Mi sembra di cogliere che la buona vita, o salute che dir si voglia, in senso etico, stia nell'essere in relazione. Tutto viene più curato se ci si accorge che attorno a noi c'è qualcun altro e se se ne tiene conto. Ho un po' la sensazione che si stia tornando agli alberi, alla scoperta delle piccole cose, quelle che contano...

Scambio reciproco

I nostri pazienti sono oncologici e quindi li rivediamo parecchie volte. Anche loro si trovano bene e questo lo si vede nelle visite di controllo, ad ogni incontro c'è uno scambio reciproco, si crea un legame di confidenza. Anche loro si interessano a noi, ci chiedono come stiamo e se a noi va tutto bene...



Ancora molto da fare

Nel vissuto quotidiano - ho lavorato per molti anni con pazienti acuti e ora lavoro nelle cure palliative. Quando tutti gli operatori si trovano a dover dire a un paziente che non c'è più nulla da fare, si scopre invece che ci sono ancora molte cose che si possono fare e che bisogna coltivare.



Non è cosa da poco

Noi anestesisti non produciamo salute, chi lo fa è il medico, noi produciamo "sonno". Certo però che riuscire a tranquillizzare un paziente prima dell'operazione non è cosa da poco...



Il “cuppista” fa salute

Anche il “cuppista” fa salute. Salute degli utenti e salute per i colleghi. Spesso per la parte sanitaria gli amministrativi sono qualche cosa in più, qualche cosa di accessorio... Non ci si rende conto che gli utenti prima passano da noi e poi arrivano all'atto medico vero e proprio. Se tu riesci a rendere l'utente più tranquillo, arriverà poi tranquillo alla prestazione medica. Se tu lo irriti ottieni esattamente l'opposto.

Vantaggio

In vista di un progetto di salute, anche il compito degli amministrativi è molto importante: faciliti il percorso agli utenti che richiedono il servizio, eviti loro di sprecare del tempo, gli rendi la vita un po' più semplice... Gli utenti talvolta arrivano agli sportelli spaventati o confusi, se ti rivolgi loro in un certo modo, escono più sereni e arrivano dal medico meglio predisposti. Privilegiare il primo rapporto con l'utente diventa un vantaggio che per davvero va riverberarsi su tutto il sistema.

La persona dietro la pratica

Ho cercato di rendere il mio lavoro interessante cercando di vedere dietro ogni pratica la persona, dietro il pezzo di carta un essere umano. Per esempio quando mi occupo di recupero crediti su cento persone novanta non hanno voglia di pagare, dieci invece sono persone veramente in difficoltà, come gli extracomunitari o le associazioni di volontariato che non riescono a pagare la prestazione. In questi casi cerco di comprendere, di trovare una soluzione, cerco di capire se si può recuperare il credito in un altro modo.

Cambio d'abito

C'è sempre la richiesta, da parte dell'utenza, di avere delle risposte umane a fronte e oltre la semplice prestazione. Affinché però io possa interfacciarmi per davvero con il paziente queste prestazioni tecniche devono essere “cambiate d'abito”. Diventa allora importante la comunicazione non verbale con il paziente, il tocco, il contatto, la parola. Bisogna essere consapevoli di ciò che tecnicamente si fa e altrettanto di ciò che si trasmette con i gesti e con le parole.



E allora...?

Fare salute è anche riuscire a fare sentire il paziente a proprio agio in un ambiente che non è il suo abituale. Mi è capitato, facendo le notti, che a volte i malati avessero bisogno di coccole, di qualche parola. E se tu ti fermi a dargliele, il paziente sta meglio, gli togli le ansie e suonano anche meno i campanelli. Quando dai le pastiglie ti puoi fermare a chiacchierare con gli ammalati, fai un bel giro scambi due parole, controlli che sia tutto a posto.... Anche i miei figli, quando li metto a letto, se vado via velocemente poi mi richiamano... lo cerco di trattare i malati come persone che hanno bisogno di attenzioni. Io lo faccio, anche se poi certe colleghe mi dicono che sono un po' scema. Dicono: *Se lo fai con qualcuno poi lo vogliono tutti...* E allora, dico io?

La sala si calma

Capita che gli utenti siano maleducati . Se però li affianchi, se li accompagni a livello relazionale la sala di attesa si calma, anche se rallenti un po' a livello gestionale l'intera sala si placa.

Piccoli gesti

I "piccoli" gesti sono parte integrante della nostra professionalità. Oggi si tende a privilegiare gli aspetti tecnici, ma nella nostra professione la relazione è componente essenziale dell'attività. La nostra è innanzitutto una professione d'aiuto basata sulla relazione, non dobbiamo dimenticarlo!

La pizza

Quando lavoravo facevo la notte spesso mi capitava di chiedere ai pazienti chi di loro volesse la pizza, così prima di iniziare il turno passavo a prenderla. Io arrivavo sempre un attimo prima e trovavo i pazienti ad aspettarmi in Sala TV. Era un modo per stare tutti insieme, per parlare un po'. Quando accadeva i pazienti non mi chiedevano più il farmaco per dormire. Successivamente i responsabili mi hanno detto di non portar più la pizza perché non era professionale ...

Trovare spazi

La relazione con i bambini non è facile, ma danno tanto e ho avuto molte soddisfazioni. Anche il rapporto con i genitori è difficile, ho visto gente soffrire, mi sono fatta carico di tante cose, ma ho imparato molto ... Ho sempre cercato di trovare degli spazi, cinque minuti per colorare insieme ai bambini. E loro mi cercano, ne hanno bisogno ... Il rapporto che si crea è bello, non potrei più farne a meno. Come portarmi a casa il disegno del bimbo con scritto: *per Enrica la mia infermiera preferita...*



Effetto che dura nel tempo

Dedicatele attenzione, farle capire che siamo lì per lui... La persona ha la sensazione di parlare a vuoto se il professionista non ascolta; magari parla al telefono o guarda ciò che sta scrivendo. Ci sono invece medici che si siedono sul lettino dell'ammalato, lo abbracciano, gli mettono un braccio sulle spalle. Questo è molto, la persona si sente importante, curata, non è un numero. E l'effetto non dura solo quel momento, dura poi nel tempo.

Relazionalità

Separare il curare dal prendersi cura risente di un'antica e superata visione dell'essere umano diviso in sfere distinte. Da una parte il corpo, dall'altra la mente, da un'altra ancora lo spirito.

Possiamo tranquillamente dire che il fare autentica salute - intesa come stato di completo ben essere - implica invece un approccio in grado di dar conto della complessità dell'essere umano, un fare capace di considerare la persona come la risultante dell'interazione delle sue diverse componenti, nessuna esclusa.

Separare il curare dal prendersi cura mortifica il paziente, affatica le dinamiche lavorative, svilisce il lavoro dell'operatore.

Senza contare che investire sulla relazione solo in apparenza è un aggravio di fatica, sovente è invece un modo per risolvere situazioni che rischierebbero di far deragliare il lavoro.

Al di là del servizio offerto, tecnicamente inteso, ogni intervento terapeutico deve quindi prevedere la giusta attenzione e lo spazio adatto per costruire un'indispensabile relazione con l'utente – paziente. Relazione che, occorre dirlo con forza, fornisce alla prestazione il suo senso più umano e più autentico.

Esprimersi attraverso il *gioco*

L'*ethos eudaimonico* ritiene che la serietà professionale e il rispetto dei ruoli possano essere bilanciati dallo scostamento dal consueto e dall'espressione di sé. Privilegia logiche di lavoro dove venga dato il giusto peso a quanto può alleggerire la fatica del fare, al valore intrinseco dei gesti e al piacere che ne può derivare.

Più che un ruolo



Recitare la parte

Si entra in ospedale e ci si veste da questa figura di "sanitario" che ci si è creati. Indossando la divisa si recita una parte, senza aver fatto nessun corso di recitazione per farlo. Si recita così, in modo più o meno spontaneo, la parte del sanitario che deve essere serio, o meglio serio. Queste etichette ci rendono prigionieri nel nostro modo di essere persone, la persona diventa quella divisa, bianca o verde, e si parte da quel presupposto che emerge fin dalla scuola di formazione: *i miei problemi li lascio fuori*. Ma non posso lasciare a casa il mio essere persona! Poi finisce che rovescio fuori le mie problematiche nel momento meno opportuno, ad esempio quando parlo d'altro mentre sto visitando il paziente...

Messa in gioco

Ci incontriamo con tutti i colleghi tre volte all'anno. Credo conti molto. Si è ottenuta una maggior tolleranza verso i difetti del collega. Ho visto situazioni in cui c'era mancanza di sopportazione che sono state superate attraverso il dialogo, l'ironia e la sdrammatizzazione. È più facile in contesti in cui le emozioni sono messe in gioco.

Far circolare energia

Il mio è un lavoro di coordinamento e credo che uno dei segreti sia far circolare l'energia. Energia relazionale principalmente. È importante accogliere non solo i pazienti, ma anche i colleghi. Cercando occasioni di divertimento e occasioni per creare dei legami, per tessere delle relazioni in cui si dialoga, ci si sorride, ci si riconosce a vicenda.

Ironia

Giocare sul lavoro non ha naturalmente nulla a che fare con il perdere tempo o con il darsi a illeciti ozi. Significa invece concedere e concedersi spazi di ulteriorità rispetto ai comportamenti canonici. Come nella figura retorica dell'ironia, in cui ciò che si dice non è ciò che si vuole esprimere, nel gioco si è liberi di essere sempre qualche cosa di più di ciò che gli altri vogliono o pensano che noi siamo.

Giocare significa ritagliarsi margini di eccedenza, di non coincidenza con il ruolo e la funzione ricoperti. E', in altre parole, tentare di non somigliare sempre e solo a stessi. Giocare è scollarsi ogni tanto da sé, ricavare una vitale distanza da abitudini e "abiti" di lavoro che rischiano di ingabbiarci, per poi riuscire a muoversi più liberamente nel corso delle dinamiche lavorative.

Sorriso



Alleviare la sofferenza

Lavorando in oncologia ci troviamo quotidianamente a contatto con la sofferenza, non solo dei pazienti, ma anche dei familiari e poi degli operatori, una sofferenza che è soprattutto psicologica. Abbiamo quindi deciso di organizzare il lavoro e la vita di reparto in maniera tale da ritagliarci momenti di divertimento e piacere non solo per i pazienti ma anche per noi. Credo che la sofferenza possa essere alleviata se si crea un gruppo di lavoro che ogni tanto si diverte; per esempio creando situazioni come l'outdoor, in cui si esce dall'ambiente ospedaliero e si fa qualcosa insieme, con i colleghi dell'équipe. Credo molto nell'integrazione di ruolo, oltre che nel rispetto dei ruoli. Rispetto ed integrazione permettono un clima meno conflittuale, creano passione, riconoscimento e perché no, momenti piacevoli da vivere insieme.

Cose che risolvono

Noi facciamo test particolari, prove da sforzo, test farmacologici per i pazienti; e abbiamo scoperto che una battuta o una barzelletta divertente e risolve la cosa. Loro si fanno una risatina e stanno meglio...

Musical

L'anno scorso ho coinvolto la mia équipe in uno spettacolo e una sera alla settimana si è cercato di lavorare all'allestimento di un *musical*. Abbiamo ricreato l'"oncologia in paradiso". Quest'attività ha valorizzato alcune persone che ricoprono ruoli che magari nel lavoro non emergono, che sono meno evidenti. Questi contesti informali migliorano la qualità delle relazioni e di conseguenza la qualità del lavoro. Posso dire che è stato un successo, per tutti. Anche in senso terapeutico. I pazienti, sorridendo - ed è già un grande risultato - ci hanno detto: "Sapere che c'è qualcuno che anche in paradiso si prende cura di noi è rassicurante".

Outdoor

In pediatria abbiamo cominciato a fare alcune esperienze di outdoor, un lavoro di gruppo in un agriturismo, per puntare a migliorare la qualità delle relazioni e la collaborazione all'interno della nostra équipe.

“Gozzoviglio interattivo”

Sono anni che sponsorizzo il “gozzoviglio interattivo” tra persone che lavorano insieme. Per esempio faccio parte dell'organizzazione della Festa di Primavera o di Carnevale, che favorisce l'interazione e la conoscenza tra gli operatori. Questo scambio permette di comprendere meglio gli altri e costruire quella che io chiamo una “famiglia lavorativa”. Questi spazi sono preziosi perché creano attimi di scambio, di ideazione, di innovazione. Grazie a queste dimensioni si crea sinergia. Abbiamo iniziato con poco e adesso tutti ci chiedono di promuovere iniziative, di fare attività integrative. Molte volte abbiamo però il problema di doverci difendere dall'influenza negativa di chi è diffidente e di chi cerca di diminuire l'entusiasmo. Sono persone “ciniche” che cercano di far abortire le iniziative, influenzando gli altri e influenzando negativamente il progetto.

Leggerezza

Ho notato che quando facciamo la pausa caffè tutti insieme si crea un clima particolare in cui, con leggerezza e ironia, possiamo dirci cose che in altri momenti sarebbero devastanti.

Assume un altro colore

Noi Amministrativi in Sanità siamo a forte rischio di burn out, in quanto il nostro lavoro rischia di portare all'alienazione. Se io per vent'anni metto timbri effettivamente c'è poco da stare allegri ... Ma se io penso a quel pezzo di carta come a una persona che ha un problema e se considero che il timbro messo qualche giorno prima serve ad aiutare quella persona, e quindi serve a fare salute, quell'azione acquisisce un altro significato. Così il mio lavoro assume un altro colore, e io, in un certo modo, inizio addirittura a divertirmi ...



Sdrammatizzare

Lasciare che tutti abbiano la possibilità di esprimersi permette di alleggerire il carico. Bisogna vivere il lavoro con più leggerezza, c'è bisogno in alcuni momenti di sdrammatizzare. Anche l'ironia e la capacità di vedere le cose da altri punti di vista sono qualità importanti. Ho sempre considerato l'ironia come una grande risorsa professionale. Io vivo in sala parto, e se non sdrammatizzi, se non rompi quella continuità di tensioni con una battuta, con un sorriso, con qualsiasi cosa venga sul momento, la vita diventa impossibile.

Giochi di prestigio

Facciamo molti esami attinenti alle vie urinarie. L'utenza è soprattutto tra i 2 e i 3 anni e spesso, quando li vediamo con i familiari, sono difficili da gestire perché non abbiamo la possibilità di instaurare rapporti a lungo termine; li vediamo per mezz'ora e poi magari dopo un anno. Facciamo esami come la scintigrafia renale statica, per cui i bimbi devono stare fermi per circa trenta minuti, sedandoli il meno possibile, con meno trauma possibile... Praticamente un gioco di prestigio. Abbiamo con gli anni sviluppato strategie: ti abbassi a parlare alla loro altezza e gli dici: *"Vieni ti faccio vedere i giochi"*. Abbiamo una scatola con i giochi portati dalle mamme infermiere, e gli parliamo. Intanto il medico parla con la mamma e le fa firmare il consenso. Poi il bimbo viene posizionato e deve stare fermo. Una volta, poiché il bimbo si agitava, nonostante la mamma vicino, abbiamo inscenato, per distrarlo e intrattenerlo, la corrida. Il medico faceva lo speaker e io e il tecnico facevamo il toro e il torero. Il bambino ha iniziato a ridere, si è tranquillizzato e ha collaborato. Un'altra volta abbiamo fatto i fantasmi. Utilizzando questi metodi non sediamo quasi mai i bambini e facciamo cinque o sei di questi esami la settimana. Soprattutto quando gli si toglie il catetere abbiamo visto che è utile coinvolgere la figura di riferimento presente. Se il bambino è in grado di capire glielo spiego, gli faccio toccare la garza bagnata dicendogli: *"Guarda, è come quando la mamma ti fa il bagnetto"*. Se poi è tanto agitato lo faccio fare direttamente alla mamma. Quando invece c'è il catetere venoso mi sono inventata la storia del tatuaggio: quando ho finito gli disegno qualcosa sul cerotto. E' una stupidaggine, ma funziona.

Creatività

Giocare è fare del bricolage con gli eventi della nostra vita lavorativa. Vuol dire fermarsi su situazioni e avvenimenti, che sovente hanno poco o nulla di piacevole e di divertente, osservarli da diverse prospettive, reinterpretarli e rimontarli uscendo dalle canoniche cornici di senso. Quando riusciamo ne guadagniamo in creatività, innovazione e soprattutto rendiamo più sopportabile ciò che rischierebbe di rendere insopportabilmente pesante il vivere quotidiano.

Scegliere e dirigere l'agire

Far *ethos eudaimonico* significa riunire le persone che lavorano attorno alle ragioni più vere e profonde del loro fare. Vuol dire favorire la partecipazione consapevole al grande esercizio di interrogazione e di costruzione del senso profondo dell'attività, far condividere in prima persona valori, visioni, indirizzi, progetti, storie affioranti nel vasto arcipelago della vita organizzativa. Perché ciascuno possa valutare, scegliere, e quindi responsabilmente comportarsi di conseguenza.

Direzione di marcia



Incantatori di serpenti

Mi sembra che stiamo vivendo un tempo in cui si investe molto sul macchinario e molto meno sull'essere umano. Manca un po' dai vertici la motivazione profonda, è come trovarsi su una nave dove ti dicono di remare, ma non dove devi andare e perché ci stai andando. A volte sembra che ai vertici interessi poco guardare al lungo periodo. Si vive schiacciati sul presente. Abbiamo gente che *incanta i serpenti*, ma poi in realtà si fa poco o nulla in una prospettiva di lunga durata.

Verso dove

Io cerco di dare il massimo per professionalità e rispetto del paziente, ma dal punto di vista organizzativo non c'è molta condivisione e manca il dialogo. Questo crea molte situazioni di incertezza e di conflitto. Nel nostro settore si affronta il lavoro pressati dall'urgenza e dalla velocità, troppo spesso senza fermarsi a pensare al significato profondo del nostro

fare. L'occasione di incontro e di dialogo avviene solo in occasioni particolari. È stimolante confrontarsi come accade per la Carta Etica, ma non ci sono normali e periodici momenti di confronto con chi dovrebbe dirci verso dove stiamo andando.



Interrogarsi in prima persona

Va bene lamentarsi della Direzione Generale, ma ognuno di noi dovrebbe interrogarsi in prima persona circa gli obiettivi che vuole dare al suo lavoro, indipendentemente da quelli che sono gli obiettivi aziendali. Dotare di un senso i gesti quotidiani dà *volume* e *spessore* a ciò che facciamo. Ed è una cosa che ciascuno potrebbe e dovrebbe fare anche individualmente, soprattutto confrontandosi con i colleghi che ha attorno.

Il programma

Sono un Medico del lavoro e vorrei cogliere questa occasione per parlare di una questione che interessa il mio servizio: a noi affidano tanti progetti, ma pochi programmi. Il programma, se ci fosse e venisse esplicitato, ci permetterebbe di avere un punto di riferimento, un'idea di fondo. Per questo motivo noi facciamo molto meno rispetto a ciò che invece potremmo fare.



Stella comune

Ho sempre pensato che se avessi fatto un giorno il direttore avrei riunito tutti, un giorno la settimana, per creare coinvolgimento e complicità, trovando argomenti di crescita, per trovare insieme una "stella comune" verso cui guardare. Quello che manca è proprio la coesione attorno a dei punti di riferimento e a dei valori comuni. Se non condivido ciò che voglio raggiungere e come devo raggiungerlo è impossibile lavorare in sintonia...

Fare scoordinato

C'è un certo disagio, un certo malcontento, perché non ci sono chiare direttive di valore. Io vengo a lavorare anche con 38° di febbre, ma è per senso del dovere, non perché mi

piaccia particolarmente il lavoro. C'è un modo di lavorare scollegato, sordo, incoordinato. Quali sono gli obiettivi aziendali? Chi ce li ha mai detti? Oltretutto spesso sono obiettivi calati dall'alto da persone che non vivono la realtà in cui sono inseriti.

Dal permissivismo al taylorismo

Il mio lavoro mi piace, ma è l'organizzazione del lavoro che secondo me non va. Il sistema è cambiato, passando dal permissivismo spinto al più rigido taylorismo. Dove vogliamo andare? E soprattutto, attraverso quale sistema di lavoro? Dovremmo parlarne, discuterne insieme...

Con-passione

Forse ci manca un po' la "con-passione"... Non tanto la passione nel lavoro col paziente, ma la passione condivisa. Crescere insieme per... finalizzati a...

Reciprocità

Logiche di ben essere e traguardi di eccellenza delle prestazioni sono possibili a patto che vengano sollecitate tante le energie etiche delle singole persone quanto la tensione etica del sistema organizzativo. Sistema organizzativo e singole persone devono reciprocamente supportarsi: il sistema deve favorire la discussione e l'elaborazione di comuni indirizzi d'azione, i singoli operatori devono rispondere attraverso un coinvolgimento non di facciata.

L'obiettivo, per tutti, è triplice. Agire in maniera non meccanica, promuovendo il raggiungimento degli obiettivi aziendali, che è diritto e dovere di ciascuno tempestivamente conoscere, in modo coerente onesto e trasparente. Lavorare aderendo in maniera non formalistica ad una condivisa piattaforma di valori, per poi operare con diligenza, attenzione, passione. Fare ciò che si è chiamati a fare in maniera responsabile, guardandosi attorno, consapevoli della complessità del sistema in cui si opera.

Fare qualità

Produrre

Personalmente, quando ho iniziato questo mestiere, il paziente, l'essere umano, era considerato tale; oggi ci vengono fatte tante richieste ma forse ci dimentichiamo che in quel letto c'è una persona. Uno deve produrre, deve rendere, ma deve anche saper ascoltare gli esseri umani. Certo il numero conta, oggi sono fondamentali la produttività, l'efficacia, l'efficienza. Ma è altrettanto importante produrre umanità!

Si bada solo al frutto ...

A proposito di etica del radicamento: spesso da noi non c'è nemmeno il tempo per annaffiare le radici dell'albero, c'è solo la preoccupazione per il frutto, devi fare di corsa, produrre e devi farlo con quantità e qualità.



Dare tutto

Vent'anni fa facevi Umanità e Sanità, ma non dovevi fare Produttività, fare numeri. Oggi in una giornata devi dare tutto ...

Qualità sanitaria

La mia percezione oggi è che siamo in un circolo vizioso, dove il sistema identifica la qualità sanitaria su valori che sovente ci mettono in una condizione mortificante. Finché non avremo veri valori di qualità esistenziale la persona non può attivarsi. Allora verrebbe da dire: *siamo spacciati!* Ma io non la penso così perché il singolo se si confronta con gli altri può fare la differenza...

Eccedenza

Il rapporto col paziente è un atto valoriale non misurabile in senso puramente monetario, eccede il quanto vale in termini economici.

Sotto sotto

Alle volte sembra che sotto sotto ci sia l'interesse dell'Azienda di funzionare come apparato, come macchina, e non di pensare agli esseri umani che la fanno funzionare e di quelli che fruiscono dei suoi servizi ...

**Davvero un plus**

Attesa di prelievo d'organi. Il Primario d'anestesia si alza e prende un telino per asciugare il sudore della fronte di un paziente durante l'attesa. Questo gesto non era richiesto e neppure è stato chiesto, ma è ciò che fa la differenza rispetto alla *qualità* della prestazione. È davvero un *plus*.

**Guadagno**

Se io metto un anestesista a parlare qualche minuto vicino al paziente non penso al guadagno tangibile, altrimenti non lo mando. Quel gesto ha valore in sé. Certo però che quel paziente uscirà dall'ospedale ricordando quel gesto e parlando di noi in un certo modo...

Lavoro come valore

Il lavoro in Sanità va inteso anche come valore intrinseco, non soltanto come qualcosa che produce valore. Penso che occorra partire da qui se vogliamo raggiungere la qualità totale, quella vera.

Eccellenza

Fare autentica salute implica riuscire a tenere insieme e a non scindere due dimensioni: la prestazione intesa da una parte in termini economico monetari e dall'altra in termini di salute e cura complessiva. La sfida è superare la loro solo apparente inconciliabilità. Attraverso la riflessione etica si vuole esplicitamente

ampliare il concetto di prodotto e servizio e quindi di produttività. Ogni servizio sanitario va, da tutti e a ogni livello, considerato contemporaneamente per il suo doppio valore:

- a) quanto vale, in termini di peso numerico e monetario;
- b) che cosa vale, per l'operatore e per l'utente - paziente in termini di senso, coinvolgimento, relazionalità, estetica, appagamento, valore etico della prestazione.

Creare una circolarità virtuosa tra le due dimensioni, dotare cioè di un'anima etica la ricerca dell'efficacia e dell'efficienza, è la chiave per raggiungere l'eccellenza quali-quantitativa delle Aziende Sanitarie.

In prima persona

Iniziare e rendere possibile

Mi è capitato di leggere una frase che diceva così: "Inizia ed anche l'impossibile diventa possibile". Sembra una frase fatta. Ma dice una grande verità. Lavorare e vivere eticamente non è facile: richiede da ciascuno di noi attenzione, ascolto, tempo, disponibilità, serietà, empatia, ... Che bello però ogni tanto fermarsi un momento a pensare! Vedere e vedersi come persone. Riconoscersi come parte di una comunità impegnata in un compito comune. Ed allora anche una cosa come la redazione di una carta etica può essere l'inizio del possibile...



Non è compito tuo!

Quando aiuto gli anziani a compilare i moduli, spesso i miei colleghi mi chiedono: "Perché lo fai? È un'autocertificazione, non è compito tuo!" So che non è compito mio, ma mi rende felice aiutare queste persone e vederle andare via tranquille e serene. Il problema è che se sei una voce fuori dal coro hai paura e per paura finisci per seguire gli altri. Non molti hanno il coraggio di dire o di fare ciò che sentono di voler e dover fare.



Mortificazione

Una volta ero con una collega e ho speso parecchio tempo, attenzione e fatica per risolvere il problema di un paziente. La mia collega mi ha detto: “Ma perché te la sei presa tanto? Siamo statali...” . E' stato mortificante, per me e per lei...



Cose semplici

Vivere eticamente significa dare sostanza anche alle cose più semplici e normali, come ad esempio un saluto. Significa uscire dal formalismo e dall'automatismo ed essere consapevoli dei valori sottostanti i nostri gesti quotidiani.

Indignarsi

Molta gente ha perso *la capacità di indignarsi* di fronte a ingiustizie evidenti. Accetta passivamente, perdendo di vista la dimensione etica e la responsabilità personale.

Esser vivo

La mia è un'unità piccola, con problemi di spazio e buoni rapporti con i dirigenti. Il problema è che c'è una grossa mobilità e cambia continuamente il personale. Ci sono molti cambiamenti, con nuovi macchinari e si richiede un continuo aggiornamento. Se non ami questo lavoro, se non sei vivo e non vuoi essere vivo, non lo puoi fare. Il lavoro è caotico e sovrapposto e la gente cerca tranquillità; Devi partecipare in prima persona al lavoro, non lo devi subire.

Coraggio

Chi non si pone degli ideali, chi non fissa dei punti di riferimento etici per il proprio lavoro rischia di dover correre dietro a traguardi scelti e imposti da altri. Inutile però nascondere: l'impegno etico non è né semplice né comodo. Non si può agire eticamente per interposta persona o delegando qualcun altro a farlo per noi.

L'agire etico implica piuttosto una buona dose di coraggio. Coraggio di esporsi e di opporsi all'insensatezza di certi comportamenti favoriti dall'abitudine e dal conformismo. Coraggio di vincolarsi a un ideale di onore e di dignità del proprio fare anche quando pare che attorno a noi prevalgano la stanchezza e il cinismo. Coraggio di coltivare un'idea di orgoglio professionale e di difendere un'idea alta di noi e del nostro lavoro.

Vivere all'interno di relazioni

L'*ethos eudaimonico* lavorativo si sviluppa *con e per gli altri*. Non è dimensione per isolati o misantropi. Implica il potersi sentire *legati gli uni agli altri* da una comune appartenenza a qualcosa di sopra individuale. Trae linfa e significato da un'idea rinnovata di comunità di lavoro, una comunità sostenuta non soltanto da un'integrazione funzionale degli individui, ma dallo scambio di *beni di relazione*, dalla capacità di instaurare rapporti interpersonali retti da logiche di reciprocità, di fiducia, di gentilezza.

Fare gruppo



I pazienti lo sentono

Credo molto nella salute del gruppo. È importante creare armonia tra gli operatori, costruire un clima buono e di collaborazione, rendere il gruppo coeso. Attenzione: i pazienti sono coinvolti in questo meccanismo, lo sentono - eccome! - se nell'équipe si va d'accordo! Il paziente viene in ospedale e se tra noi si collabora, l'ospedale diventa attrattivo.

Vivere in famiglia

Sono un'Infermiera e sono in quest'Azienda dalla fine degli anni '80. Da allora sono cambiate molte cose. Prima eravamo in poche ed eravamo sempre le stesse, sembrava di

vivere in famiglia. Ora cambia sempre il personale e non fai in tempo a creare un gruppo che i colleghi vengono spostati.

Perso il contatto

Abbiamo un po' perso il contatto, il rapporto in ospedale è sempre più difficile. Arrivano gli operatori, già più vecchi, e non si sa mai niente di nessuno. Quando sono arrivata io sono stata presentata a tutti, ora le cose sono cambiate. Nessuno sa più niente di nessuno; quando parli con qualcuno al telefono dici: "Ma chi sei?", perché nessuno ti ha presentato.

La differenza la fanno le persone

La presentazione del nuovo arrivato viene fatta all'interno reparto ma non con gli altri reparti. Ma non siamo reparti a porte stagne! Se la macchina organizzativa funziona è perché gli scambi interpersonali funzionano. I ruoli possono sconfinare in modo positivo e questo rende importanti e rafforza i rapporti di lavoro. In Sanità, ci tengo a dirlo, la differenza la fanno le persone!

La condivisione come aiuto

Lavoro in un servizio amministrativo dove viene incentivato il lavoro di gruppo. Che non significa perdita delle proprie individualità, ma condivisione delle conoscenze, delle problematiche, degli obiettivi. Ciò aiuta molto nei momenti di maggiore stress. In tali situazioni fare gruppo è diventato per molti se non per tutti quasi spontaneo. E anche la stanchezza diventa più gestibile ...

Collegamento

"Noi vediamo una persona – scrive Joshùà Heschel – in modo diverso da come vediamo una cosa. Una cosa la si percepisce, una persona la si incontra". I robot, per esempio non si salutano, gli esseri umani sì. Salutare un collega è come dire: Dico di sì alla tua esistenza in quanto persona, tu per me esisti, esci dall'indistinto delle mere cose, sei qualcosa che merita anche solo per un attimo la mia attenzione e un mio cenno di riconoscimento.

Il ben essere lavorativo eudaimonico si costruisce a partire dalla qualità del legame che ci stringe gli uni agli altri. Non basta fare insieme. Occorre sentire di appartenere alla medesima comunità, occorre scoprirsi, guardarsi, considerarsi. Gli intrecci relazionali permettono di collegare le persone che lavorano oltre le loro inevitabili differenze di cultura, di ruolo e di condizione. Un sorriso, uno scambio di battute ci permettono di scoprirci simili, di vederci semplicemente come esseri umani. Ci consentono di riannodarci l'uno all'altro in un mondo che invece tende a spezzare i legami, a dividere, a isolare. Le relazioni di reciproco riconoscimento che intrecciamo gli uni con gli altri non vanno intese come momenti accessori slegati dalla vita lavorativa. E' da esse che nasce la forza del gruppo, lo spirito di squadra, la resistenza allo stress!

Riunirsi

Senza capo né coda

Noi le riunioni le facciamo, ma assolutamente inconcludenti, non hanno né capo né coda, non c'è un ordine del giorno. Sono momenti in cui ci lamentiamo delle cose che non vanno; qualcuno fa proposte che non vengono mai prese in considerazione.

Più difficile

Noi in Chirurgia di riunioni ne facciamo, c'è l'ordine del giorno, sono delle buone riunioni, non c'è una cadenza fissa, generalmente sono quattro all'anno. Le prime riunioni che facevamo in reparto si facevano la sera e poi andavamo tutti a bere insieme al bar; c'era continuità tra riunione e bar. Piacevano e c'era molta partecipazione, davano un'occasione al gruppo. Il problema da noi è che con i turnisti può farle solo chi sta lavorando. Adesso le facciamo al pomeriggio perché è più difficile: gente che arriva da lontano, che ha bambini ...

Mi sembra di "rompere"

Ho notato che, rispetto a una volta, non viene considerato tempo vita il tempo lavoro. Adesso le riunioni sono ancora partecipate, ma c'è una parte di personale in cui c'è una

disaffezione. A volte percepisco che non è gradita, viene vissuta come perdita di tempo, come ulteriore aggravio. E cerco di farne il meno possibile perché mi sembra di “rompere”. Lo so che è brutto, ma è così ...

Aspetti umani

All'interno di un'equipe, noi spesso ci confrontiamo. A volte con alcuni colleghi avviene un processo spontaneo e automatico, in questi casi si sta meglio e si lavora meglio. Ma i veri aspetti che vengono messi in gioco non sono quelli lavorativi, sono altro. E' facile confrontarci su una delibera perché non mette in gioco noi stessi; ciò che è difficile è confrontarci sugli aspetti umani.



Interesse

Le riunioni di gruppo secondo me sono un'occasione per dire ciò che non ho detto in altri momenti. Si ha la sensazione di far parte di qualcosa e non di sentirsi l'uno contro l'altro. Forse è banale dirlo, ma perché un incontro abbia un senso è importante ... essere interessati a ciò che gli altri hanno da dire.

Riunirsi per migliorarsi

Secondo me alcune volte bisognerebbe fare, anziché le solite riunioni, delle riunioni per migliorarsi. Tipo: magari per abitudine si fa una certa cosa, ma non è la cosa migliore da fare; oppure ci può anche essere la persona che, per problemi personali, per un certo periodo non se la sente di fare le notti, e allora si può venirle incontro. Quando ci si aiuta, ci si viene incontro, si capisce il problema dell'altro, si vive senza dubbio meglio.



“Chiuso per noi”

Noi c'incontriamo una volta ogni due mesi, l'incontro l'abbiamo chiamato “*Chiuso per noi*”. In questa sede ci confrontiamo il più serenamente possibile cercando di organizzare al meglio la vita di lavoro.

Realtà e buone intenzioni

Ho un direttore che, come è arrivato, ha detto che tutte le settimane avremmo fatto riunioni, perché da dove arrivava lui si faceva così. Questo non è stato ben visto perché le colleghe lo vedevano come una perdita di tempo. Siccome non è stato visto come necessario si stanno perdendo. Scontrandosi con la realtà di turni massacranti, vorrei sapere come conciliare la realtà concreta con le buone intenzioni...

Non un numero

Il direttore che ti chiede di partecipare a una riunione innanzitutto non ti considera un numero.



Attori

A volte le riunioni vengono viste come perdita di tempo perché sono poco produttive, bisognerebbe cambiare metodo. Noi abbiamo un dirigente amministrativo che, per creare un senso di appartenenza, propone un tema su cui discutere. Sono riunioni brevi, mezz'ora, massimo un'ora, ma tutti partecipano volentieri. Penso che sia perché non è una riunione di servizio, piuttosto un momento d'incontro; uno legge un certo documento e poi ne discute, le persone si sentono "attori della riunione", si sentono "protagoniste".

Meglio non farle

A volte si fanno riunioni con persone che non c'entrano niente, che durano ore e ore. Vengono vissute senza alcun coinvolgimento. Se la riunione è fatta per parlare del niente o per parlarsi addosso è meglio non farla.



Hai fatto la riunione senza di me

Tempo fa, una signora che lavora in Azienda mi ha detto: *Perché non ti relazioni di più con i tuoi collaboratori?* Io pensavo di già farlo, ma l'ho ascoltata e ho iniziato a dedicare del

tempo, ogni settimana, a parlare con loro, scoprendo che alcune cose che io credevo non gli interessassero invece li interessavano, eccome! Si è creato uno scambio. Da allora cerco di fare riunioni abbastanza spesso. E' successo che una persona è tornata dalla malattia ed è venuta da me arrabbiata dicendomi: "*Hai fatto la riunione senza di me...*" Ormai si sentiva parte della cosa e c'era rimasta male a non aver partecipato...

Riprendere le fila

Vorrei ribadire l'importanza degli incontri di gruppo, anche solo trovarsi cinque minuti prima che inizi la giornata, anche informalmente. Noi lo facciamo tutti i giorni. Anni fa avevamo una riunione formalizzata che con il passare degli anni è andata perdendosi. Poi, negli ultimi tempi, abbiamo ripreso questa abitudine, ci troviamo, con la scusa del caffè parliamo di lavoro. Poi facciamo gruppo anche senza il caffè, perché ormai è diventato necessario, sentiamo di *doverlo fare*. Dobbiamo riprendere le fila del giorno prima, per dare una continuità. Ormai cerchiamo anche un collegamento con chi lavora attorno a noi...

Comunicazione

Un'organizzazione che mira all'eccellenza deve necessariamente raccogliere la sfida della buona comunicazione, se vuole evitare di assomigliare ad una macchina priva di cinghie di trasmissione, i cui ingranaggi girino a vuoto.

Ci sono ruoli e funzioni deputati alla trasmissione delle informazioni, esistono occasioni e strumenti (conferenze, riunioni, circolari, ecc.), esistono le tecnologie per rendere disponibili le informazioni in maniera rapida e capillare. Occorre però che tutta l'Azienda sia attraversata dalla seria volontà di co-municare.

La co-municazione, etimologicamente, ha a che fare con il munus. Il termine latino munus significa obbligo, impegno, dovere. Chi responsabilmente co-munica si sente quindi inserito in una rete di impegni obbliganti e di reciproci impegni.

Innanzitutto cerca di decentrarsi, di cessare di porsi dal proprio punto di vista per mettersi invece dal punto di vista degli altri. Si forza di superare i malintesi sempre in agguato negli scambi interpersonali.

Prova l'obbligo etico ad essere munifico. Profonde generosamente se stesso in ciò che fa e che dice. Si impegna a vivere le interazioni di lavoro in modo non alienato ed egoistico.

Si sente parte di una co-munità, di un insieme di persone che si sentono unite non tanto da una proprietà, ma da un dovere, dall'obbligo reciproco che provano l'uno per l'altro. Quale? Quello di dare, ricevere, restituire in modo serio e non manipolatorio quanto è a loro conoscenza.

Chi co-munica non si sente im-mune. Non si sente esentato dall'impegno a dare e a darsi. Non si tira fuori dal gioco del reciproco riconoscimento. Sente che co-municare non significa solo trasmettere informazioni, piuttosto rispettarci a vicenda, dichiarare agli altri il proprio modo d'essere e chiamare gli altri a dichiarare il loro.

Forme che contano

Semplici gesti

Io credo che ciò che è importante è essere attenti all'altro con semplici gesti, ad esempio quando si fa una richiesta ci si può rivolgere iniziando la frase con: "Fammi questa cortesia...". Non è soltanto questione di forma, è un modo per indicare all'altro che intendo rispettarlo.

Per favore

Anche quando si chiede qualcosa, il modo in cui ti poni fa la differenza. Un *per favore* cambia le cose, eccome!

Sbattere la porta

Anche il fatto di arrivare sul lavoro e dire: " Buongiorno" con un tono positivo, aiuta a creare armonia. Invece se si arriva sul lavoro e si sbatte la porta di certo non aiuta. È solo un saluto, certo, ma è importante.

Quello che ci rimane dentro

Anche il semplice dire: *Mi scusi, ma ora sono un po' di corsa, se ha pazienza torno magari più tardi.* Invece che: *Non posso, ho fretta...* o peggio: *Non mi rompa le scatole!* fa una grande differenza. Con i pazienti, ma anche coi colleghi.... Posso avere la tecnica migliore del mondo, ma quello che ci rimane dentro quando si va a casa dipende molto da come ci si tratta reciprocamente.

Arroganza

Chi è per davvero autorevole e sa farsi rispettare non sente il bisogno di ricorrere all'arroganza.



Ridicoli e superati

“Tu sei qui per fare e non per pensare”, “Si fa così perché lo dico io...” sono espressioni che nascondono un modo ridicolo, sterile e superato di concepire il lavoro

Reazione

A volte mi trovo ad avere a che fare con colleghi e pazienti maleducati. Allora dico dentro di me: *poveri scemi ...* E reagisco andando in corsia a salutare il malato.

Cortesia

La vera cortesia, è stato detto, è una forma di intelligenza sociale. Nulla a che vedere quindi con gesti manierati o affettazioni superflue. La cortesia è quella capacità di usare l'intelligenza per tener conto delle circostanze e degli stati d'animo delle persone che ci circondano. E' quella capacità che ci spinge ad andare un po' oltre noi stessi, fino ad esplorare il mondo così come potrebbero vederlo e sentirlo gli altri. La persona cortese è sensibile alla sofferenza altrui e, molto semplicemente, si impegna ad utilizzare parole e gesti per rendere l'ambiente di lavoro più gioioso e sereno.

Perché la cortesia? La cortesia rappresenta una concreta possibilità per produrre ordine e conciliazione in una comunità di lavoro. Facendo così risparmiare a tutti tempo, energie ed inutili frustrazioni. La cortesia rappresenta un potente fluidificatore di relazioni, un fondamentale presupposto per vivere e lavorare insieme, grazie alla sua capacità di diffondere nella comunità di lavoro una particolare tensione etica alla collaborazione e ai rapporti umani. Potremmo dire che la cortesia è l'aspetto visibile della gentilezza, un modo per manifestare in maniera tangibile il tratto del cuore. Questione di forma, quindi? Sì, ma una forma che conta e che rimanda a precisi valori etici sottostanti.

Sentirsi parte

L'*ethos eudaimonico* si fonda su un'idea di lavoro non asfittico, capace di considerare in tutta la loro complessità gli attuali cambiamenti economici, tecnologici, sociali e culturali. Promuove l'instaurazione di relazioni allargate attraverso cui le persone e le singole parti della macchina organizzativa sviluppino una responsabilità di sistema e uno sguardo panoramico sull'interezza dei processi di lavoro.

Integrarsi

Ci si chiude

Sul lavoro non c'è spirito di appartenenza, non c'è lo spirito del sistema, manca il senso della globalità. Nel lavoro si pensa per sé, ci si chiude nella propria stanza. Anni fa talvolta ci si chiedeva: "Andiamo a mangiare una pizza?". Il contesto era più amichevole. Adesso persino alla macchinetta del caffè a volte non ci parliamo.



Il tuo paziente

Il paziente di Oncologia va in Radiologia e vomita, i tecnici chiamano dicendo: "Vieni a prendere il tuo paziente che vomita!". Oppure ti telefonano e ti dicono: "Porta giù le tue provette!". Si ragiona troppo spesso in termini di *mio* e di *tuo*...

Chi lo prende in carica?

Noi di ortopedia sentiamo la necessità di comunicare meglio e di più con i colleghi delle altre strutture. Abbiamo per esempio chiesto più incontri con la sala operatoria e con la radiologia. Se l'obiettivo non è comune e condiviso è dura... Se il paziente è in sala

operatoria chi è che deve prenderlo in carica? Di chi è la responsabilità? Finiamo per litigare e scontrarci ... Sembra che si lavori in compartimenti stagni, ma poi chi ci rimette è il paziente.



Al loro servizio...

Qui il Servizio non è “al servizio” del Reparto, piuttosto sembra che siamo noi Sanitari “al servizio” del Servizio. Per chi la deve vivere questa situazione è frustrante. Io non posso passare il tempo ad arrabbiarmi. Se io devo fare una TAC, la faccio in base alle mie priorità non in base alle priorità del Servizio. Loro invece pensano a quante ne devono fare loro. Il sentimento che provo è un senso di impotenza.



... Al loro servizio

C'è da dire che i Servizi non sono presi in considerazione. Io sono più di vent'anni che lavoro in laboratorio, c'è una lista di esami urgenti cui dobbiamo tutti attenerci. Quando sono chiesti esami fuori dalla lista, noi non li facciamo. In queste situazioni i colleghi dei Reparti ci hanno detto: “Ma voi siete un Servizio ...” . Sì, siamo un Servizio, però noi sappiamo che cosa bisogna fare. Anche noi ci sentiamo “al servizio” delle richieste dei Sanitari.

Si rompe tutto

Quando telefono e dico: “*Ho dato il pranzo al paziente che non mangia da due giorni ...*”, e mi sento rispondere: “*Se me lo porti entro cinque minuti bene, altrimenti il tuo esame passa domani*”, devo cercare di ricaricarmi attraverso l'amore per il mio lavoro, altrimenti si rompe tutto.

Loro - tu

Il problema è che dal Reparto ti chiamano quando *loro* hanno finito di dare il pranzo per fare l'esame, mentre *tu* stai facendo la tua distribuzione. È sempre così da quindici anni...



In quanto tempo lo vuoi?

Con il DEA il laboratorio ha migliorato i rapporti quando abbiamo iniziato a porre la domanda: *in quanto tempo lo vuoi?* Abbiamo concordato un tempo di 50 minuti e ora le cose vanno molto meglio. Ne è scaturito un vero progettino e ci abbiamo guadagnato in telefonate. Prima era un continuo telefonarci. Ora si sa che prima dei 50 minuti, a meno che ci sia l'emergenza, non si chiede. Qualcuno si è mosso ...

Compartimenti e comportamenti stagni

Io credo che uno dei problemi più grossi siano i *compartimenti* stagni che determinano *comportamenti* stagni. Se io non so che cosa succede nell'altro ufficio, nonostante si condividano i locali, si ha una dispersione paurosa di energie e di risorse.



Qualcosa e non qualcuno

C'è una divisione tra dipartimenti, i servizi sono divisi anche se dovrebbero collaborare. Questo modo di procedere non dà vantaggio a nessuno, non certo all'utente, ma neanche ai singoli servizi. Ragionando per compartimenti stagni finisce che sovente ci occupiamo di *qualcosa* e non di *qualcuno*. Ci mostriamo spezzettati, e così facendo ci dimentichiamo la logica del risultato finale e complessivo...

Il “Virgilio” della situazione

La sensazione percorrendo l'Azienda è che si passi da un territorio ad un altro. Tutte le operazioni con l'utenza sono svolte con un'etichetta, ma è difficile che qualcuno si prenda cura del paziente nella sua interezza, che lo accompagni nel suo percorso terapeutico. Per usare un'immagine dantesca, manca chi faccia un po' il “Virgilio” della situazione...

Appartenenza

Quello che si nota è che c'è una distinzione tra il senso di appartenenza alla comunità di lavoro e senso di appartenenza nei confronti dei singoli lavori. Teniamo al nostro lavoro, quello che non sentiamo a sufficienza è l'appartenenza a un gruppo più grande.

Isolamento

Ci troviamo in una situazione di isolamento rispetto alla sede centrale e non siamo informati delle decisioni. Questo crea malessere, così noi cerchiamo di fare gruppi di lavoro indipendentemente dagli obiettivi. Viviamo nell'anonimato rispetto all'esterno, così implementiamo le nostre risorse all'interno. Abbiamo provato a manifestare i nostri problemi e la risposta è stata l'indifferenza.

Frontiere

Sul lavoro vige spesso la logica dei comparti stagni. È la logica del confine: io di qua tu di là e in mezzo una linea di demarcazione che separa rigidamente ruoli, competenze, ma anche abilità e saperi. Ciascuno si tiene i propri e pochi sono i momenti di condivisione e confronto.

Esiste però un'altra possibilità: moltiplicare le occasioni di frontiera. La frontiera, a differenza del confine, è un autentico spazio di mezzo, una realtà particolare tra due realtà diverse, all'interno della quale persone, ruoli, esperienze, saperi possono incontrarsi, sperimentare nuove soluzioni, ibridarsi a vicenda. E' un luogo, fisico o mentale, dove i confini esistono, ma vengono superati, un luogo di intrecci e di trasformazioni, dove sono favoriti gli scambi, i confronti, le integrazioni, gli innesti.

E' bene che ciascuna Struttura spinga lo sguardo oltre i propri confini, valuti e consideri tempi, priorità, procedure degli altri reparti. Gli operatori devono sforzarsi di comprendere che scelte e indirizzi strategici non sono dettati dal capriccio, ma obbediscono alla necessità di mantenere l'Azienda vitale. I vertici devono rispondere alle attese circa un lavoro più a misura di persona, riconoscere

nell'agire lavorativo aspetti esistenziali che pure logiche di efficacia ed efficienza rischiano di appannare o addirittura di annullare.

Quando il raggiungimento dell'obiettivo dipende dalla capacità di integrare risorse (informazioni, conoscenze, esperienze) che sono in possesso di persone diverse, occorre maturare una corretta idea di integrazione. Che non vuol dire fondersi e annullarsi in un'unica forza perdendo la propria identità e i propri caratteri distintivi. Integrazione significa coordinamento attraverso il mutuo riconoscimento, completamento reciproco, processo che rende appunto "integro", cioè senza menomazioni, il sistema organizzativo attraverso il raccordo delle parti che lo costituiscono.

Essere responsabili

Se sono su questa terra

Penso che, vivendo, ognuno abbia una responsabilità verso qualcuno e qualcosa. Io credo di avere una responsabilità se sono su questa terra ...

Lo sforzetto in più

A volte ci scoraggiamo perché parliamo di cose grandi che sembrano lontane e difficili da raggiungere. Nella vita lavorativa per piccole cose si vedono i risultati. Ad esempio c'è la collega di risparmio energetico che ogni anno ci coinvolge per il risparmio. Io mi chiedo quanti prestino attenzione a queste cose, piccole e nello stesso tempo grandi. Anche con l'ironia, col buonumore, dovremmo fare qualche sforzetto in più, per dare più senso a ciò che facciamo.

Inutile spreco

Noi in ufficio abbiamo una stampante che in automatico ci stampa due fogli, abbiamo deciso di usare il secondo foglio, che altrimenti andrebbe buttato, per fare le buste che contengono le cartelle dei pazienti, oppure lo riutilizziamo per scrivere appunti. Evitiamo così un inutile spreco e contribuiamo a migliorare l'ambiente lavorativo.



Passare le consegne

Il lavoro deve avere un valore, il mio lavoro certo, ma anche il lavoro degli altri. Devo adeguatamente considerare il collega e il suo lavoro, per passargli le consegne in vista di un obiettivo comune, che rimane sempre la salute del paziente.

Precise responsabilità

Amo molto il mio lavoro, l'ho quasi sempre messo al di sopra di tutto. Ho un chiodo fisso. Penso che l'etica, il comportamento etico e la serietà professionale, siano, prima di tutto, una cosa che ognuno di noi dovrebbe maturare dentro di sé. Detesto chi dà sempre la colpa all'altro, la perenne delega. Chi è impegnato in un'Azienda Sanitaria è prima di tutto un professionista pagato che deve eticamente assumersi delle precise responsabilità.

Perdite

Ieri ci sono rimasta male nel sentir dire dalla mia responsabile che non riesce a coprire le malattie e che perde un sacco di tempo nel tentativo di risolvere il problema. Come è possibile? Diffusa mancanza di responsabilità?



Fregatene

Lavoro in un servizio amministrativo e tempo fa mi sono accorta che dal mio pc potevo accedere ai dati sensibili di un reparto. Alcuni mi hanno detto: "Fregatene, vuol dire che va bene così". Non li ho ascoltati, e ho contattato gli operatori sanitari del reparto, ho segnalato il fatto ed il problema, nato da un errore tecnico, è stato risolto. Il loro "grazie" mi ha gratificato.

Responsabilità

Sul lavoro vige in primo luogo una responsabilità di ruolo, in base alla quale siamo responsabili per ciò che riguarda l'assolvimento degli obblighi ad esso inerenti.

Esiste poi una responsabilità causale, che concerne la relazione tra le nostre azioni e le dirette conseguenze che ne derivano.

Esiste poi una responsabilità morale.

- Verso noi stessi

Lasciare andare alla deriva il proprio lavoro, essere passivi e non impegnarsi a farlo fruttare, significa rinunciare a vivere una parte significativa della nostra esistenza.

- Verso i colleghi

E' necessario non infrangere quella sorta di alleanza professionale che costituisce un elemento essenziale per mantenere la reciproca fiducia. Sono da evitare le connivenze con chi si sottrae ai suoi doveri, i tentativi di scansare il lavoro, i gesti con cui ci facciamo scudo con i nostri diritti, dimenticando di tutelare quelli di chi ci circonda.

- Verso il paziente - utente

Pur nel rispetto di ruoli e mansioni occorre maturare la capacità di valutare lo stato complessivo di colui al quale diamo il nostro servizio. Quando le circostanze lo richiedono dobbiamo risolvere nella maniera quanto più completa ci è possibile il suo problema attraverso il nostro personale intervento.

- Verso il sistema organizzativo

Occorre essere consapevoli che in una prospettiva sistemica la singola parte condiziona il tutto: ciascuno deve essere consapevole che il proprio agire ha conseguenze, alle volte di insospettata portata, sull'intero sistema organizzativo.

Essere panoramici

Far interagire i linguaggi

Sono un'amministrativa nella Direzione Medica, ci occupiamo sia dell'attività ambulatoriale che dell'attività di coordinamento amministrativo. Forniamo chiarimenti ai Medici di base, supportiamo i Reparti. Il problema è far interagire linguaggi e personalità diverse quali sono quelle degli Amministrativi e dei Sanitari. E' la difficoltà di un lavoro multidisciplinare.



Incolpare

C'è la tendenza ad incolpare di tutto il Reparto a fianco del nostro, la Direzione Sanitaria, la Regione... Quello che manca è la conoscenza reciproca. A volte bisognerebbe banalmente alzarsi e fare un giro a vedere, ma non puoi perché hai altre priorità. Non dico che siano priorità giuste ...

Sentire la diversità

Sono qui da tre mesi e sto cercando di osservare e di guardarmi intorno, di raccogliere impressioni. È un ambiente che non conosco, quindi cerco di entrare in punta di piedi, sono la nuova arrivata. Inoltre sento la diversità, la mia cultura è più calda, io mi sento "nell'essere" più che "nel fare". Ora sono inibita "nell'essere" poco pronta "nel fare". L'ambiente è più diretto al "fare". Raccolgo impressioni, prima di espormi. Sto cercando di entrare in un gruppo, rimanendo "io", cerco di muovermi nella speranza di toccare ciò che non vedo, di andare oltre.

Rumore organizzativo

Mi viene in mente il malessere; lo definirei *rumore organizzativo*. Quel parlare e discutere senza rendersi conto delle esigenze degli altri. Guardare solo l'esterno senza guardare cosa sta dietro. È un pregiudizio radicato, basato anche sulla scarsa conoscenza e sull'apparenza: si bada a ciò che appare e non a ciò che è. Per evitare questo rumore organizzativo si potrebbe ascoltare, cercare di conoscersi di più. È necessario che ci sia uno scambio perché si possa veramente conoscere l'altro; senza fermarsi al pregiudizio, si può approfondire la conoscenza dell'altro senza fermarci alle apparenze.

Complessità

Il termine "complessità" deriva dal latino *complector* che significa "tenere insieme più cose", "abbracciare". Il nostro lavoro sovente esige di dover prendere decisioni su problemi, grandi o piccoli, che riguardano interessi più vasti dei nostri, ma verso

i quali dobbiamo sentirci impegnati. Per riuscirci occorre avere maturato una vastità di sguardo. Occorre cioè appropriarsi col pensiero dell'intera opera della collettività di cui facciamo parte, compresi quei settori e quelle aree sui quali non abbiamo né decisioni da prendere né pareri da dare.

Dobbiamo inoltre sviluppare il gusto per la "panoramicità" del nostro sguardo. Conoscere, tutti e il più possibile, l'architettura complessiva del nostro lavoro. Allargare le nostre prospettive. Chiedere a tutti di interessarsene. Rendere ciascuno sensibile al valore, all'utilità, alla grandezza dell'opera comune; e fargli prendere coscienza della parte che ha in essa.

Identità comune

Mission

Mantenere l'entusiasmo lo vedo come una lotta continua perché l'Azienda è cambiata da quando è entrata l'Università. Io rispetto la mission dell'Università, ma non trovo che essa dia lo stesso nostro peso al valore della salute. I criteri dell'Università ci danno molto come ricerca e come didattica ma rimangono lontani dal letto. La nostra è una bella professione perché è accanto al paziente, una persona come noi, c'è anche il rapporto umano... Mi dispiace che a volte venga mortificata la funzionalità ospedaliera...

Aiutata a crescere

A me il mondo universitario ha portato tantissimo perché mi ha aiutata a crescere. A quarant'anni sto per laurearmi, e questo lo devo al mio responsabile che mi ha parecchio stimolata.



Separazione

Da noi non si è ancora superato l'accorpamento delle ASL. C'è ancora una logica di servizi territoriali separati. Permangono vecchi rancori e incomprensioni. Anche a livello amministrativo c'è difficoltà a uniformare le procedure. Ad esempio è arrivata una nuova

direttiva e nessuno si è preoccupato di condividere le cose; è tutto legato alla buona volontà del singolo.



Realtà diverse

Le nostre realtà sono diverse, per cultura e per abitudini di vita. Non solo, anche geograficamente e logisticamente sono mondi molto differenti gli uni dagli altri. Comunicare tra di noi risulta sempre difficile. Forse l'unica maniera per superare il problema è sforzarsi di conoscersi sempre meglio.

Procedura comune

Altro problema è la circolazione di informazioni; anche lì, secondo me, manca una procedura comune perché le informazioni circolino in maniera uniforme. Circolano bene o male a seconda delle persone. C'è quasi più una rete informale, ma è legata a questioni di simpatia e antipatia. Per di più da noi si fa in un modo, da un'altra parte in un altro ...

Puntini sulle "i"

Quando ho iniziato io parecchi anni fa l'ultima idea che mi veniva in mente era di fare richieste, perché mi avevano fatto capire che ero l'ultima arrivata... Oggi mi sembra esattamente il contrario, i nuovi arrivati mettono subito i puntini sulle "i". Oggi avverto un po' una certa paura da parte dei nuovi di fare tutto loro ...



Giovani di 35 – 40 anni

E' anche una questione anagrafica. Il fatto è che i "giovani" che entrano adesso hanno 35, anche 40 anni e non si adattano a quelle logiche che avevamo noi all'inizio, a logiche di lenta crescita. Per loro, e per certi aspetti c'è da capirli, è tutto maledetto e subito, e vogliono fare già tutto da soli.

Distrutti

I giovani che entrano sovente hanno l'entusiasmo a mille e dopo poco ne escono distrutti. E poi ci lamentiamo se vanno via e la specialità invecchia.

Pazienza

Come giovane psichiatra, la pazienza è una cosa con cui ti devi confrontare, di cui ti devi dotare. Adesso il percorso formativo lo fai prima di entrare in ospedale, con la borsa di studio che non è uno stipendio, e ti trovi a fare tre lavori insieme prima di riuscire a entrare di ruolo.

Dinamicità

Possiamo pensare la nostra personale identità lavorativa e quella dell'organizzazione per cui lavoriamo come qualcosa di statico, immodificabile che dobbiamo lasciare così come abbiamo ricevuto in eredità da chi ci ha preceduto. Oppure come qualcosa che si modifica nel tempo, qualcosa che si costruisce e ricostruisce in continuazione, che si forma grazie all'incontro con altre identità. Collegare le due prospettive è possibile. La tradizione o la categoria a cui si appartiene, senza diventare una gabbia soffocante, può dare coerenza a ciò che facciamo e aiutarci a mantenere la direzione di marcia; l'incontro con altre prospettive ci fornisce il senso della nostra intersoggettività, della costitutiva relazionalità di ciò che siamo e che facciamo.

In una prospettiva di accorpamenti presenti e futuri è possibile pensare in maniera allargata senza perdere di vista le specificità delle realtà locali? Il concetto di "glocale" contiene l'idea di pensare in maniera globale, ma calando quanto progettato nella dimensione locale. La direzione da seguire è quindi abbinare la sana crescita dell'intero sistema organizzativo con il riconoscimento delle specificità al cui interno la crescita ha luogo.

Esprimere idee, emozioni e sentimenti

L'*ethos lavorativo eudaimonico* promuove per ciascun operatore la possibilità di comunicare il proprio essere, a sé e agli altri. Insiste sull'importanza di evitare che chi lavora viva in una condizione di sterile "mutismo". Promuove le condizioni affinché si possano responsabilmente esprimere le proprie idee, emozioni e sentimenti, trovando per essi spazi adatti e opportuni momenti di accoglienza e di ascolto.

Dirigere con l'ascolto

Perché?

Io mi trovo bene nonostante i cambiamenti. Però parecchie persone del mio Reparto sono da poco andate via. Ciò che non comprendo è questo: perché se le persone scappano via nessuno prova a fermarli? Perché nessuno chiede e si chiede perché fuggono via? Qualcuno le ha ascoltate? Tra l'altro sono persone di grande esperienza che lavoravano nello stesso posto da molti anni...



Aiutate a rimanere

Penso al fatto che ci sono persone, nel personale medico e infermieristico, che chiedono continuamente di cambiare reparto; persone che magari non se la sentono più di fare le notti e si fanno fare l'esonero dal loro medico... Le persone devono essere aiutate a rimanere dove sono, non a scappare; devono essere supportate. Abbiamo pensato a dei

gruppi di ascolto dove stemperare le proprie ansie. Secondo me si fornisce un'assistenza migliore e si lavora meglio se le équipes sono stabili.

Contatto autentico

Come Direttore del Personale ho visto fin da subito che il mio è un lavoro di grande attenzione e di grande ascolto. Faccio quotidianamente attenzione all'ascolto sia verso l'esterno che verso l'interno. I ritmi sono serrati quindi ci vuole molta attenzione. Le mie porte sono aperte per tutti gli operatori Sto cercando di creare un contatto che sia autentico. Con il contatto diretto con il personale tante cose si risolvono.



Mi gioco tutto lì

L'unica possibilità che ho per parlare con il mio Primario, è il tempo che ho, quando ci spostiamo dall'Ufficio alla Sala Operatoria. Due rampe di scale in cui mi gioco tutto ...

Non ci chiedono

Quando il malato dorme conta il rapporto con i colleghi. Siamo considerati numeri, non ci chiedono mai che mole di lavoro abbiamo, come stiamo lavorando, nessuno ci chiede niente. C'è una burocrazia grossa da seguire e ci sta creando uno stress ulteriore; spesso siamo in due, sempre in due... Dopo tanti anni non sono contenta. Non perché il lavoro non mi piaccia; mi piacerebbe però ogni tanto almeno vedere la faccia che fanno i dirigenti quando li chiamo per chiedere qualcosa.

Ma figurati...

La sensazione è che molti dirigenti non hanno la consapevolezza di quello che stai facendo, a tutti i livelli. Se tu dici che proprio non va, ti dicono con insofferenza: "*Ma no, ma figurati...*"

Depressione

Quando il Primario ha deciso di trasferirmi, senza chiedermi nulla e senza ascoltare, ho avuto una depressione molto forte. Questo Primario ha diviso il personale e questa è stata

una ferita che ha portato le persone coinvolte a non credere e a non investire più nel gruppo.



Altri punti di vista

Penso che chi dirige abbia il compito di far crescere le persone con cui lavora e, affinché questo capiti, bisogna condividere con gli altri, saper ascoltare altri punti di vista. Un comportamento, un problema che osservo io, a modo mio, non è lo stesso che osserva un altro; per questo motivo spesso condivido il mio punto d'osservazione e chiedo ai dipendenti di darmi il loro, perché sono loro gli esperti del loro lavoro. Certo che quando ho iniziato con questo modo di procedere i miei collaboratori non sono sembrati pronti, erano poco preparati alla condivisione delle esperienze. Ci è voluto del tempo e parecchia fatica.

Gratificare con l'ascolto

Il mio modo di avvicinarmi col mio personale fin dall'inizio è stato di gratificarli ascoltandoli. Io sono stata infermiera e non era così. Allora cerco di farlo con i miei operatori. All'inizio è stato difficile perché c'erano persone più anziane di me, ma alla fine ho raccolto i miei frutti. Li tratto come persone. Cerco di ascoltare le esigenze di tutti, perché ognuno ha le sue e tutte sono importanti.

Autenticità

C'è una grande fame di ascolto nelle organizzazioni. Un ascolto spesso promesso, ma poco concesso, ufficialmente approvato, ma in pratica poco applicato.

Ascoltare significa chiamare in causa chi lavora. Permettergli di pensare, di confrontarsi con gli altri. Significa spezzare il mutismo del gesto, ridando voce a chi per troppo tempo è stato lasciato a patire una frustrante passività. Vuol dire rimettere in gioco persone sovente nascoste da una maschera di anonimato, di indifferenza, di mera passività.

Limitarsi a far atto di incontrare le persone non basta. L'ascolto, quello vero, non è un comportamento di facciata. La mancanza di ascolto da parte dell'ascoltatore

fasullo tradisce un grave problema: il disinteresse verso la persona con cui si sta comunicando.

Certo, ascoltare può richiedere sforzo, richiede tempo, pratica e convinzione. Eppure dobbiamo renderci conto che ascoltare attentamente per capire il punto di vista dell'altro è la chiave per una comunicazione produttiva.

Se saper ascoltare è fondamentale per tutti, in particolare lo è per chi deve dirigere. Un buon Direttore è innanzitutto un buon ascoltatore, un ascoltatore attivo. Un Coordinatore attento dedica tempo ed energie ad ascoltare ciò che i collaboratori sentono e pensano, si tiene informato sulla vita del Servizio e, cosa più importante, comunica il suo interesse per le persone. Domande del tipo: C'è qualcosa che pensi dovremmo cambiare per migliorare il lavoro? Come la pensi riguardo...? Come vivi quella certa situazione? creano un clima di reciproca fiducia, aumentano l'autorevolezza di chi sa ascoltare, innescano fecondi scambi d'idee.

Migliorare con l'ascolto

Colpa

Spesso ognuno pensa per sé, forse per sopravvivenza. A volte per condividere la colpa coinvolgo anche gli altri. Succede che per una qualsiasi problema di un paziente si dà la colpa a diversi reparti. Non c'è chiarezza. La logica che sottende il *risk management* ancora non c'è.

Poca voglia di discuterne

Dell'errore non si ha molta voglia di discuterne. Nessuno prende l'errore o il rischio dell'errore e lo mette sul tavolo. Si discute delle persone che possono o meno aver sbagliato e non del problema. Bisogna invece discutere, confrontarsi e sentirsi liberi di parlare. Invece l'errore il più delle volte viene interpretato come un fatto personale.



Tre atteggiamenti

Per quanto riguarda l'errore secondo me ci sono tre atteggiamenti che un responsabile non dovrebbe tenere. Il primo è quello del "capo onnipotente" che è giudicante. Poi quello che cerca di fare il "papà" e ti dice come ti devi comportare. Ancora, c'è il "capo psicologo" che ti dà consigli, ti appoggia, ti giustifica. Il colpevolizzante, il paternalistico, lo psicoterapeuta. Che dal punto di vista del collaboratore generano tre reazioni poco utili: il caso del colpevolizzante si traduce in "devo costruire una strategia di difesa"; il caso del paternalista si traduce in "non ti ascolto perché non mi rispetti come adulto"; il caso dello psicoterapeuta si traduce in "io ho incontrato dei problemi e mi tratti come malato, come se io avessi dei problemi". E così non si va da nessuna parte ...

L'errore si ripete

Il problema è ancora prima, quando ci si accorge di un potenziale errore. Si evita di parlarne perché si ha la paura di essere rimproverati. L'errore si ripete all'infinito se non ne parliamo. Magari con dinamiche diverse, con persone diverse.

Confronto

Quali errori vanno evitati nell'affrontare l'errore? Occorre rifiutare la via più semplice, quella della colpevolizzazione del singolo operatore, che trascura il fatto che chi sbaglia il più delle volte non fa altro che innescare una carica prodotta da disfunzioni di sistema. Senza contare che l'ossessiva ricerca del colpevole genera un clima da "caccia alle streghe" e favorisce uno sterile gioco di accuse e controaccuse che mina la fiducia tra gli operatori.

L'errore deve invece essere considerato un'opportunità e un'occasione preziosa per apprendere e migliorare insieme. La gestione dell'errore è una sfida che mette alla prova la maturità organizzativa del sistema e quella etico-professionale degli operatori.

Curarsi e curare con l'ascolto



La paura

Credo che tutti noi ci relazioniamo spesso con la paura. La paura che ha il paziente. Ma anche la nostra paura della sua paura e la paura della relazione. La paura ce la portiamo anche a casa. E spesso non troviamo modo di parlarne e di condividerla con qualcuno.

Momenti drammatici

Lavorare con i bambini dà tanto, ma quando devi dire a una mamma che il figlio ha una patologia grave è un momento drammatico. Che ti porti dentro... Quando vado a casa da mio figlio e quel giorno ha fatto un po' il balordo, lo vivo diversamente se di giorno ho visto un bambino che stava male...



Grande disagio

Ci sono pazienti, come ad esempio il paziente cardiologico, che sono difficili da gestire perché sono portatori di grande disagio e per gli operatori non è facile trattarli. Per questo sono così importanti gli spazi e le occasioni in cui l'operatore possa portare il suo disagio e parlare delle sue difficoltà... E non è una cosa che riguarda solo i sanitari: non è certo un caso se molti di coloro che lavorano al CUP vogliono andare via ...

Solo parlare

Il nostro è anche un centro d'ascolto, per persone che vogliono anche solo parlare. Di reclami all'Urp ne riceviamo anche dieci al giorno, ma se la persona si sente ascoltata possono diventare due. L'ascolto, non di facciata, fa la differenza, nel non farli sentire un numero...

Più semplici da gestire

Io come medico igienista sono un po' un burocrate, ma la cosa che mi dà soddisfazione è la relazione con l'utente. Da me il paziente arriva arrabbiato perché pretende qualcosa. Io

magari non gli posso risolvere il problema, ma nel momento in cui gli do ascolto, glielo spiego e lui lo capisce, molte cose diventano molto più semplici da gestire.

Interiorità

Non è possibile pensare di piegare ai soli criteri dell'efficienza e della ragion monetaria la vita interiore di chi lavora, con le sue gioie e le sue pene, i pericoli veri e i fantasmi in agguato. L'emozione abbandonata alle derive dell'inconsapevolezza; il pensiero abortito, rimasto magma informe; la parola inarticolata o inascoltata, tutto ciò molto spesso genera nell'animo degli operatori mostri e mostruosità. Con grave danno per le persone e per il sistema di lavoro.

Gestire il tempo in maniera autonoma e responsabile

L'*ethos lavorativo eudaimonico* favorisce la possibilità di controllare e di organizzare in maniera autonoma e responsabile i tempi di lavoro. Promuove la possibilità di coniugare in maniera flessibile il tempo dell'organizzazione con i tempi delle persone che in essa vivono e operano.

Il tempo tridimensionale



Dare spessore al tempo

Se ho tanto lavoro ho la sensazione di non aver tempo per parlare o relazionarmi con gli altri. In realtà c'è chi ha solo un attimo e, mentre fornisce la prestazione, con una battuta o uno sguardo trova modo di impostare un buon rapporto con i colleghi e gli utenti. Riesce a dare spessore etico e qualitativo al suo tempo. C'è invece chi il tempo ce l'ha, ma lo lascia sterile, lo lascia andare alla deriva, non lo usa per lavorare e vivere meglio con se stesso e con gli altri.

Questione di tempo

Io sono fortunata, il lavoro sul territorio è particolare. Siamo noi che entriamo in casa degli altri e cerchiamo di costruire la relazione con utenti, famiglie, una costruzione che non finisce mai. Da noi l'infermiera che va al primo incontro poi si prende cura della famiglia

negli incontri successivi. Cercare di aiutare, di ascoltare è un dare e un ricevere. Andare a fare l'iniezione è niente per me, rispetto a quello che voglio dare, nella relazione, attraverso il semplice stare lì ad ascoltare la persona. Quando lavori in attività ambulatoriale, con un prelievo dietro l'altro da fare, pensi di non poter riuscire a fare altrettanto, perché non hai il tempo materiale di farlo. E' sempre una questione di tempo...

Cambiare identità

Per passare dalla cura dell'utente al lavoro burocratico sento che devo cambiare la mia identità di lavoro. Se succede per molto tempo al giorno, sono disorientato e il lavoro diventa difficile.



Prendere la mano

Mettere il laccio emostatico, prendere la farfallina, cose di routine. Poi, se in quel tempo si prende la mano del paziente è già tutto diverso...

Un po' di spazio al tempo

A volte il lavoro ti chiude, ti senti in una morsa, il tempo si restringe sempre di più, ma io credo anche che ci voglia un po' di coraggio per affrontare la vita lavorativa e dare un po' di spazio al tempo vita del nostro lavoro...

Tempi della persona

Non è vero che non c'è il tempo, è che non si dà il giusto valore ai tempi della persona, quelli che ci farebbero vivere meglio. Ad esempio il tuo superiore non ti guarda quando gli parli e poi tu non lo guardi quando lui ti parla, è una "catena di S. Antonio", ma è il singolo che personalmente deve interrompere questa catena.



Tempo sottratto alla cura...

A volte si fatica perché non tutti ragionano allo stesso modo e non tutti hanno voglia di migliorare le cose sfruttando le risorse a disposizione. Ad esempio il File F è una cosa da fare inevitabilmente, c'è chi lo percepisce e chi no. Devi lottare ogni giorno e sembra che te lo facciano come un favore personale, ma non è così, fa parte del tuo lavoro e, a pensarci, può diventare tempo per fare salute. Anziché dire: "Tolgo del tempo al mio curare il paziente!", pensare che quell'incombenza fa parte del processo di cura del paziente, è un aspetto del lavoro che ci permette di prenderci carico della persona nella sua interezza, di prenderci totalmente cura di chi ci sta di fronte. Anche quei tre minuti dedicati al file F possono essere vissuti e spesi come tempo dedicato alla cura!

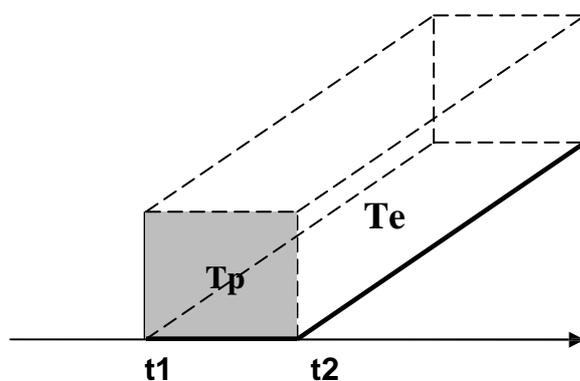
Profondità

Il tempo lavorativo è perennemente vissuto come risorsa scarsa. Se rappresentiamo il flusso temporale con una retta finita e lo suddividiamo in segmenti ciascuno occupato da una serie, altrettanto finita, di carichi di lavoro, è chiaro che giungeremo ad uno dei seguenti stalli temporali. a) Ciascun segmento del tempo di lavoro viene assorbito fino alla saturazione dai carichi di lavoro (e quindi non ci sarà più tempo per l'attivazione di iniziative finalizzate allo sviluppo delle capacità etiche, se non in momenti assolutamente residuali). b) Il tempo di lavoro viene sottratto ai carichi di lavoro e destinato allo sviluppo di condizioni di ben essere etico (con oggettive difficoltà a mantenere gli standard di produttività). Come uscire dall'impasse?

Urge ricostruire una diversa visione del tempo lavorativo. Può essere interessante interpretare e vivere il tempo lavorativo destinato alla prestazione come piatto, e invece il tempo etico come tridimensionale. Il tempo della produttività (T_p) è schiacciato sulla bidimensionalità: è tempo che, sul segmento di tempo lineare $t_1 - t_2$, corrisponde all'espletamento di un certo numero di funzioni lavorative.

Il tempo etico cresce invece in una terza dimensione. E' importante sottolineare che non si sviluppa "facendosi spazio" tra le porzioni del tempo destinato alla produzione. Piuttosto si dirama da esse e dà ad esse profondità esistenziale. A ciascun segmento di tempo cronologico può cioè corrispondere uno specifico tempo etico tridimensionale (T_e). La tridimensionalità del tempo esistenziale libera dalla sensazione, e per alcuni dalla giustificazione, che per poter vivere eticamente il proprio tempo di lavoro "manchi sempre il tempo". Molte delle dimensioni etiche descritte in questa Carta possono trovare compiuta espressione innestando il tempo etico esistenziale nel tempo della performance.

Appunto perché "risorsa scarsa", il tempo di lavoro non può essere sprecato, cioè ridotto a tempo di superficie, messo al servizio della sola performance. Appunto perché "costa", e non va sprecato, deve essere costantemente "esistenzializzato", cioè reso sufficientemente profondo per consentire l'espressione della complessità etica dell'essere umano.



Tempo della persona – tempo del sistema

Tempi della Sanità...

Vivo in emergenza, in assenza di tempo, rabbia, paura. Lavoriamo con pazienti che hanno poco tempo, e invece i tempi della Sanità sono lunghi, lunghi ...

Fermarsi a pensare

Tu nelle 7 ore e 42 dovresti riuscire a fare tutto e non hai il tempo fisico per fermarti a pensare. Entro le 14.00 devi consegnare le analisi, quindi corri, poi si blocca lo strumento e sei costretto a fare, fare, fare e perdi il senso. Così molte volte ti trovi a lavorare come una macchina perché non pensi.



Senso di colpa

Quando telefoni al paziente dicendogli che il giorno seguente andrai a fargli la consulenza e la figlia piangendo ti dice che è morto ... Ordini il lettino per il decubito e arriva un giorno prima che muoia ... o il giorno dopo. Ritorni positivi ne hai tanti nel mio settore, il problema è il senso di colpa che ti trovi. Io qui dentro trovo tanta collaborazione, il problema è che è troppo centrata sulle persone e non sul sistema. Noi delle Cure Palliative facciamo assistenza domiciliare e dalle 16.00 alle 8.00 del giorno dopo si deve chiamare la guardia medica. Ti sembra di prendere in giro il paziente, vivi il senso di colpa.

Anche questa è salute...

Qualche volta mi capita che i tempi tecnici, i tempi imposti, richiedano un tempo più lungo di quelle che sono le aspettative dell'utente. Non puoi dire semplicemente: *è così e basta, punto*. E neppure devi farti divorare dal senso di colpa. Devi spiegare all'utente, far capire come stanno le cose. Certo, costa fatica e a qualcuno può anche sembrare perdita di tempo (anche se io non la penso così). Ma così l'utente non se ne va arrabbiato. Diventa nostro alleato. E noi ci sentiamo più vivi e un po' meno impotenti. Anche questa è salute.

Il giusto tempo

Noi siamo misurate in base alle nascite, tot nascite, tot ostetriche; invece le nascite hanno bisogno di tanto tempo, noi abbiamo bisogno di più tempo. Le donne sono più fragili rispetto a una volta. Perché quando nasce un bambino hai bisogno della famiglia, ma non lo vogliono capire. Non capiscono che la nascita richiede tempo, il giusto tempo. Questo è un ospedale, e siccome la nascita non è una malattia, è come se si fosse nel posto sbagliato o come se partorendo si facesse qualcosa di sbagliato...



Tempo di sopravvivenza

Da noi è talmente elevata la mole di lavoro e impegno che a riflettere di etica mi sento un pesce fuor d'acqua. Le nostre giornate a volte sono una lotta per la sopravvivenza individuale; non c'è tempo per mangiare, non c'è tempo per dormire. Noi siamo legati da un forte legame interpersonale, dall'amore per il lavoro, abbiamo forti obiettivi personali. Però a volte le giornate portano ad una sorta di combattimento per arrivare a fine giornata. Non c'è tempo di pensare alla relazione con parenti e pazienti. So che è importantissimo e cerco di farlo appena posso, ma proprio non c'è tempo.

Si accomodi

Quante volte succede che una persona entra nel nostro ufficio per chiedere un'informazione e gli diciamo di accomodarsi, ma la lasciamo in piedi? Perché farla sedere vorrebbe dire darle uno spazio, e noi non riusciamo più a darne ...

Disperatamente legati...

Ci si sente sopraffatti. Non c'è spazio e tempo per niente; fai le cose per mille motivi, ma sei vincolato dai limiti delle possibilità umane, a cui si sopperisce con una grande forza di volontà. Ho accumulato trecento giorni di ferie e non perché non voglio fare le ferie. Rimango disperatamente attaccato a questo lavoro e il "disperatamente" non porta a un risultato finale buono.

Azione

Ha scritto il filosofo Arthur Gehlen: "L'uomo non vive la sua vita, ma la conduce". Significa che ciò che caratterizza l'essere umano non è la semplice reazione agli eventi, il conformarsi a un dato programma che limita ogni libertà di comportamento. E' piuttosto l'azione, che consiste nell'inventare il proprio mondo, trasformarlo, progettarlo, dargli un senso umano. E al contempo inventare se stessi.

Quando i condizionamenti del contesto in cui viviamo sono forti “agire” sembra un compito impossibile. Non rinunciare a pensare, evitare di isolarsi, confrontarsi con i colleghi sono soluzioni non risolutive, ma certamente costituiscono come dei “punti di resistenza”, permettono di mantenere almeno socchiusa la porta della speranza.

Il tempo della relazione



Bussavano...

I minuti da dedicare all’Assistenza erano pochi, così a volte mi trovavo a dare la medicina velocemente al paziente. Poi si dedicava del tempo per parlare con il paziente la notte. Inizialmente pensavo fosse un mio problema, anche se poi ho notato che era una problematica diffusa. Una mattina mi sono trovata a dover rasare il capo ad una bambina di 10 -12 anni, affetta da un tumore. Mi sono presa del tempo per parlare con lei, per parlare con i genitori, per farle le foto e rincuorarla, per trovare lo spazio per un sorriso. Mi è sembrato giusto e anche professionale. Fuori però avevo i medici che bussavano alla porta e che mi pressavano perché finissi e uscissi. Capisco i loro tempi stretti, ma non penso che un atteggiamento simile sia corretto. Lo stress a cui è sottoposto l’operatore è questo ...

Sei lento ...

Quando tu fai il tuo lavoro sei tu che vuoi farlo bene e vedere i risultati. Quando lavori bene col paziente lui sta meglio e tu ti senti meglio. Adesso si misura tutto in funzione del tempo risparmiato. Se io dedico cinque minuti in più a un paziente perché quella persona ha bisogno di parlare con te, di sentirsi presa in carico, ti senti dire che sei lento ...

Delega allo specialista

Ci sono persone che pensano che ci vuole personale adatto a sostenere psicologicamente

il paziente. Io dico che non bisogna delegare allo specialista il compito di comunicare con il paziente. Tutti dobbiamo fare la nostra parte, ricavando il tempo per farlo. Lo psicologo non si può sostituire al medico.



Pressing

Noi ci sentiamo dei numeri. Siamo passivi, accettiamo “il numero” e diciamo: “Sono un numero!”. Noi Psicologi ci troviamo in situazioni in cui ci viene detto: “Occupati tu di umanizzare, di comunicare con il paziente, io non ho tempo”. Qui è un pressing su pressing, il medico pressa l’infermiera, l’infermiera pressa il collega e così via. Poi anche rispetto all’accoglienza dei nuovi arrivati, prima c’era la monitrice che si occupava di far crescere, di educare l’Azienda. Ora non c’è più nessuno che si occupa di accogliere il nuovo assunto. L’Azienda si preoccupa di salvaguardare la salute, mentale e fisica, ma non c’è nessuno che poi trova il tempo di dire: “Benvenuto!” al nuovo arrivato.

Non intorpidire la relazione

Fare etica significa non intorpidire la relazione con l’Utenza, vuol dire trovare il tempo per recuperare il valore della relazione, rivitalizzandola ad esempio attraverso la comunicazione e la spiegazione di ciò che si sta facendo.

Via mail

Noi adesso comunichiamo via e-mail, anche se io credo che in certi casi sia più efficace telefonare o addirittura vedersi di persona che mandare una e-mail. Con l’e-mail io informo. Si perde la relazione, lo sguardo, l’espressione. Per trasmettere un messaggio che sia coinvolgente non si può inviare una mail, si perde quello che è il comportamento non verbale. L’ascoltare, il sentire, il giocare è ostacolato dalla frenesia del risultato. La macchina è veloce, ma l’uomo non è una macchina, è anche fatto di sentimenti e di ragioni.

Tempo di partecipazione

Io ho fatto parecchi anni di reparto, ora sono ADI. In reparto è diverso perché c'è il medico e i pazienti si rivolgono spesso a lui. Al 118 entri e poi fuggi dalla casa, quindi rapporto con i parenti zero e con i pazienti poco. All'ADI invece sei tu che entri in una casa, quindi non puoi dire: *Spenga la televisione*, o se lo dici, devi dirlo in un certo modo. Da un punto di vista burocratico è un ricovero, da un punto di vista pratico è diverso, c'è più complicità, intimità. Entri e ti devi un po' adattare alle loro abitudini, ti accordi per un orario che a loro sia più congeniale. Hai più riconoscimento dai parenti che ti chiamano per molte cose e fanno affidamento su di te. Molti pazienti sono terminali quindi spesso, con i pazienti giovani, i parenti hanno una sorta di accanimento; devi spiegargli cosa sono le cure palliative, diventa difficile farsi capire. Ad alcuni pazienti poi ti affezioni di più e fai più fatica quando mancano. In quella mezz'ora che sei lì i parenti ti raccontano tutto di loro. Per il reparto è molto più facile perché entri e fai le tue otto ore; poi può darsi che il paziente il giorno dopo venga dimesso e non lo vedi neanche più, non hai tempo di affezionarti. Quando invece vai a casa loro, parlano di tutto, di soldi, di problemi, partecipi al loro vissuto.

Durata

Al tempo meccanico, quello che vediamo scorrere in maniera uniforme e che è contrassegnato dall'avanzare delle lancette, occorre affiancarne un altro: il tempo interiore. Inseriti in processi che tendono a parcellizzare e a scandire in maniera implacabile il nostro agire, sovente dimentichiamo che un'ora non scorre uguale per tutti. Il tempo interiore scorre diversamente a seconda dello stato emotivo e della condizione esistenziale in cui ci troviamo. Accelera o rallenta. Si contrae o si dilata. Un'ora è un'eternità per chi è in attesa di entrare in sala operatoria o di notizie del parente ricoverato, trascorre in un lampo per l'operatore impegnato su mille fronti. Un minuto può essere più che sufficiente per dare una certa informazione ad un certo paziente, per un altro paziente lo stesso minuto risulta un tempo miserevole.

La gestione del tempo interiore è una questione delicata: richiede attenzione ed equilibrio da parte dei singoli operatori;. Implica sensibilità dal sistema

organizzativo nel considerare gli sforzi dedicati alla corretta gestione del tempo interiore, nostro e del paziente, non come tempo sottratto alla prestazione, ma come fondamentale momento di salute.

Esprimersi con il corpo

L'*ethos lavorativo eudaimonico* promuove l'armonico rapporto mente - corpo. Considera i luoghi di lavoro un'occasione di espressione del corpo e dei sensi. Prevede la necessaria attenzione per gli spazi dove si svolge la vita di lavoro e la cura per le loro valenze estetiche e simboliche.

Parole e luoghi che accolgono

È da un'altra parte

Noi siamo sempre in fase di ristrutturazione e cambiamento, quindi la cartellonistica non è bene organizzata. Per esempio c'è un reparto in cui c'è scritto "Chirurgia" sul marmo, anche se la Chirurgia è da un'altra parte. Per cambiare un cartello bisogna essere insistenti, quando vedi che le cose non cambiano, dopo un po' poi adotti il "fai da te".

Cartellonistica validata

Lavoro in ambulatorio e a gli ambulatori vengono spesso spostati. Per questo non sappiamo neanche noi dove sono dislocati. Il mio reparto è vicino alla portineria ed è diventato anche ufficio informazioni. E il motivo è che la cartellonistica è più che carente. Penso che la cartellonistica dovrebbe essere messa alla prova e validata da un campione di utenti che usufruiscono del servizio.

Informazioni contraddittorie

In ospedale attaccate allo sportello, col cerotto, ci sono un sacco di comunicazioni che dicono mille cose diverse e contraddittorie. L'utente ad esempio va a prendere il

biglietto, poi va allo sportello e trova il cartello con scritto: NON PRENDERE IL BIGLIETTO, bisogna fare la coda ...



Privacy

C'è anche il problema della privacy. Non abbiamo una stanzetta per parlare con i pazienti; allora ti trovi in corridoio a prendere da parte la paziente e dirle: *Il tal giorno, alla tal ora facciamo un piccolo intervento ...*



Cose che si respirano

La NPI dell'Asl è nell'ex ospedale psichiatrico, in uno dei padiglioni dove una volta ricoveravano i pazienti e facevano l'elettroshock. Si *respira* ciò che vi succedeva. Da fuori è molto brutto, calcinacci, finestre enormi, con grate che sembrano quelle di una prigione, le pareti sono colorate di grigio. Arrivano le mamme con i bambini e trovano gli ospiti delle comunità diurne, alle macchinette, che chiedono le monete per il caffè. Poi prendono l'ascensore o le scale, che puzzano, e finalmente arrivano ad una porta di sicurezza (nuova) che si apre al contrario sulla scala, quindi devi fare due gradini in discesa per aprirla. I locali sono vecchissimi, luci al neon dove non si vede niente...

Faccio ambiente

A me piace il lavoro che faccio e l'ambiente non è un problema, conta fino a un certo punto. Sono io con il mio modo di fare che *faccio ambiente* quando accolgo qualcuno ...

Sottofondo

Lavoro al consultorio e in sala d'attesa un sottofondo musicale cambia completamente l'accoglienza dell'ambiente.

Attenzione

La cartellonistica non ha soltanto funzioni informative. Contiene un'esplicita proposta di relazione rivolta all'utenza. Un'indicazione, presente o assente, scritta in un certo modo piuttosto che in un altro, curata o meno, dice molto della considerazione che la Struttura e l'intera Azienda nutrono per chi vi arriva.

Il contesto e l'ambiente in cui si svolgono le dinamiche comunicative possono incidere sul senso complessivo della comunicazione. Il "dove" e il "quando" qualcosa viene detto sovente assumono tale rilevanza da modificare in maniera radicale l'interpretazione del "che cosa" viene comunicato. Sovente addirittura incide sulla percezione del valore e della qualità della prestazione che viene erogata.

Ambienti di lavoro, ambienti di vita



Rinati

Noi abbiamo lavorato per anni in una cantina, solo luce artificiale. Abbiamo poi cambiato sede e siamo usciti alla luce del sole, siamo letteralmente rinati.

Grigiore

Quando entri in certi uffici è come vedere una casa che ti fa immaginare le persone che ci vivono. Il Servizio veterinario è collocato in un sottotetto, con scrivanie grigie metalliche. È un segnale che non si vuole dare molta considerazione al Servizio. Abbiamo gli armadi metallici, dove teniamo le cose, che sembrano quelli degli sgabuzzini dove si tengono le scope. Anche l'occhio vuole la sua parte. Nelle giornate fredde d'inverno ti viene la depressione, d'estate ci sono 40°. E' anche un problema di salute, di benessere fisico e psicologico ...

Muri

Da noi non c'è la luce del giorno, non ci sono finestre, ogni tanto sclero. Sono in un seminterrato, si esce e ci sono muri, muri, muri ovunque ..."



Tenere in ordine

Dovremmo noi per primi tenere più in ordine il luogo dove passiamo la maggior parte del nostro tempo. Ad esempio ogni tanto pulire le tastiere, i computer, non lo fa mai nessuno, a me fa schifo quindi lo faccio.

Scollamento

C'è poca cura per gli arredi, come per gli ambienti ... C'è come uno scollamento ... Come a dire: *non è roba nostra*.

Estetica

Il termine estetica deriva dal greco *aisthesis*, percezione, sensazione. Fa riflettere che l'opposto dell'esperienza estetica è l'*an-aisthesis*, l'anestesia. Che cosa significa? Che l'esperienza estetica è alla base del nostro essere e sentirci vivi. Quando i nostri sensi non sono più chiamati in causa, oppure quando vengono offesi, dove il corpo e i sensi sono banditi, o peggio resi ottusi da considerazioni di sola produttività, l'essere umano viene predisposto a rinunciare a se stesso, a vivere come anestetizzato e ad adottare la semplice presenza di ruolo.

L'attenzione per l'estetica determina in maniera significativa la ricchezza qualitativa del tempo lavorativo e favorisce negli operatori il senso di appartenenza. L'estetica lavorativa, intesa come cura e attenzione per i sensi, induce le persone – sia gli operatori che i pazienti - a non rappersersi su se stessi, favorisce l'apertura al mondo, l'impegno e la relazione con gli altri.

Il suono, il colore

Ritmi

Io suono. Quest'estate in Germania ho suonato in un parco e i ritmi dei bambini cambiavano con il ritmo della musica. Cambiava il loro mondo di relazionarsi, tra di loro e con l'ambiente. Non vale forse anche per chi lavora?



Silenzio dilagante

Ci si rende conto quanto nella nostra azienda dilaghi il silenzio. E il silenzio è mortificante. A volte si entra e si è schiacciati dal silenzio. Silenzio non come assenza di rumore, piuttosto come assenza di vita, di esuberanza. Per rompere questo silenzio si potrebbe personalizzare l'ambiente, colorarlo un po', nei modi più diversi. Cercano di far capire ai pazienti che se vogliono possono portarsi la madonnina da casa e metterla sul comodino, perché così si sentano a casa loro. Va benissimo, ma perché non entrare e dire: *"Buongiorno, ha visto che bella giornata"*? Portare cioè un po' di freschezza, dei fiori nelle loro stanze...



Urla costanti

Sembra che ci stiamo orientando verso le urla costanti. Si entra in un posto pubblico e si viene colpiti da questo vociare. Si è colpiti da questa presenza satura di tutti i rumori, dove tutti parlano ma non si capisce cosa vogliono dire, dove vogliono arrivare.

Alimentare la vitalità

Essere duttile consente di osservare più obiettivamente il lavoro, l'organizzazione e le dinamiche relazionali; permette uno sguardo critico all'interno, uno sguardo sensibile all'umano e al cambiamento. Bisogna quindi cercare di produrre un nostro modo di pensare che possa adattarsi ai cambiamenti e che ci faccia godere della relazione con i pazienti. Io nel mio lavoro metto passione e creatività. Sono uno Psichiatra, ho la passione della pittura e spesso mi trovo a proporre di dipingere ai miei pazienti e di esporre insieme

i nostri quadri in reparto. Questo serve a me, serve ai pazienti, agli operatori che vedono i nostri quadri. I quadri sono degli stimoli, alimentano la vitalità di tutti.

Riarredare

Sono responsabile al poliambulatorio e quando sono arrivato abbiamo proposto ai ragazzi delle scuole di dipingere una serie di quadri. Con dei volontari li abbiamo appesi e abbiamo riarredato l'ambiente con quadri colorati.

Riorganizzare

Il nostro lavoro è fare salute, ma a noi spesso la toglie. Siamo tre Impiegate e talvolta ci troviamo a sostenere situazioni di questo tipo: siamo tutte e tre impegnate allo sportello con gli utenti, in ufficio arriva il Medico o il Radiologo che ci chiede un referto, contemporaneamente squilla il telefono. Io credo che la condizione che non ti consente di lavorare bene sia creata da diversi fattori: il parallelismo di richieste a cui rispondere, il disturbo di chi fa richieste dietro lo sportello e poi, avendo gli sportelli posti su un unico bancone ed essendo in tre a parlare, sentiamo le voci delle colleghe, ci sovrapponiamo, ci disturbiamo a vicenda. Ciò che chiederei, se potessi, sarebbe almeno un'altra organizzazione fisica dell'ambiente.

Ortoterapia

Anche noi stiamo pensando di fare ortoterapia, perché c'è un bel terrazzo e noi, dell'unità spinale stiamo per farlo. È una cosa molto bella...

Sensibilità

Non pensiamo soltanto con la mente. Pensiamo anche con i sensi. "Si è ciò che si guarda", ha scritto Iosif Brodskij. E si riferiva a come una città come Venezia, che per la sua bellezza riesce a migliorare la vita e il pensiero di chi la osserva e la vive. E' una considerazione che non vale soltanto per le città. I luoghi che frequentiamo rilasciano lentamente la carica estetica che li caratterizza, positiva o negativa che sia. E diventano parte di noi, vivono in noi.

Sviluppare l'immaginazione e il pensiero

Un mondo di lavoro in perenne trasformazione implica un'attenzione non saltuaria ai progetti di formazione e di costante apprendimento. *L'ethos eudaimonico* promuove la capacità di crescita costante in fatto di abilità e competenze; l'uso e lo sviluppo consapevole della fantasia e della creatività personale; la capacità di accrescere la propria cultura.

Crescere

Critica propositiva

Il fatto è avere la possibilità in cui la propria creatività sia accolta, sia accettata. A volte si rimanda, non c'è spazio per la creatività e si vanno a cercare spazi altrove, fuori del lavoro, perché questa fantasia si esprima. Chi porta cose nuove non deve essere un solista e uscire fuori dal coro, ma la critica propositiva può essere foriera di grande creatività. Però è un processo faticoso. Siccome è già faticoso il lavoro, non sempre si è disposti a creare uno spazio di rottura con la routine.

Sfida dell'incertezza

Per trarre senso e gusto dal proprio lavoro credo che sia importante accettare la sfida dell'incertezza. È stimolante trovare nuove soluzioni ed elaborare nuove strategie. Certo chi occupa come me una posizione di direzione ha più facilità a trovare spazi di autonomia e di creatività.

Diffidenza

Il nostro servizio si è configurato come innovativo, ma questa nomea ha creato diffidenza presso gli altri che tendono ad isolarci. Noi siamo fortunati perché abbiamo un Direttore che ci ha aiutato e stimolato e che non si arrende.

Voglio studiare il cinese

Lo sviluppo della tecnologia ha reso la specificità della mia professione non più necessaria. Così ho dovuto “reinventarmi il lavoro”, e devo dire che questo “reinventarmi” non mi è dispiaciuto. Soprattutto per chi, come me, è vicino alla pensione continuare a crescere è importante. Anche se sono solo tre anni, sono anni miei, in cui io avrei voglia di cambiare, di imparare cose nuove. Se mi dessero la possibilità di andarmene lo farei immediatamente. Vorrei fare qualcosa di nuovo. Ho voglia di fare delle cose per me. Il mio lavoro certo ha subito cambiamenti, per esempio si sono aggiunti nuovi colleghi, ma io dico: “Basta, voglio andare a studiare cinese!”.



Bisogno di creatività

Come Direttore di Struttura quello di cui sento la mancanza è che i miei collaboratori non facciano abbastanza proposte. Manca la volontà di essere propositivi. Io mi sforzo di innovare, ma spesso sento il bisogno di avere altri pareri, altre proposte. La giustificazione che danno del fatto di non avere la volontà di essere creativi e di proporre iniziative è che i reparti hanno sempre funzionato anche così. Ci sono, infatti, reparti che vanno avanti come 40 anni fa. Ma a me non sta bene. Per esempio una volta all'anno la nostra équipe si trova per una giornata di outdoor autogestito. Il fatto di essere una struttura nata da poco ci ha permesso di semi-inventarci.



Da quercia a bonsai

All'inizio del mio lavoro, indipendentemente dall'Azienda, mi sentivo una sorta di quercia, energico, solido, con una forte resistenza alle intemperie. Il problema è che con il passare

degli anni sono diventato un bonsai, mi hanno potato. Il problema sono le progettualità non espresse, la formazione carente, la creatività inespressa. Le conseguenze sono: la solitudine estrema e, di conseguenza, uno stop temporaneo alla progettualità che aleggia nell'attività lavorativa. La soluzione è stata per me uniformarmi, e quindi dare dei frutti che sono mediocri, poveri di vitamine. Allora mi sono sfogato negli hobby, cucino benissimo e sono un esperto in giardinaggio. Credo di essere l'unico a girare qui per i giardinetti a guardare i boccioli... Con speranza coinvolgo sempre i colleghi...

I frutti della formazione

La formazione è essenziale. Mi viene in mente il caso di una persona molto giovane, arrivata da poco. Su di lei c'è stata una formazione maggiore rispetto a quella che c'è di solito, molto rapida e concentrata. Inizialmente non riponevamo molte speranze. I frutti li abbiamo visti oggi. L'atteggiamento di questa persona è cambiato tanto e noi ne abbiamo scoperto le molte potenzialità.

Imparare una cosa nuova.

Nel mio lavoro ho dovuto imparare, dopo tanti anni, una nuova procedura in breve tempo. Adesso mi piace, lo trovo arricchente, mi fa sentire più solida, meno fragile.

Crescita

Occorre distinguere la crescita dall'aumento. L'aumento ha un che di bulimico. Richiama un'idea accumulata, di aridità, di attaccamento egoistico a qualcosa. La crescita ha invece a che fare con il maturo sviluppo, con la pienezza, con il movimento vitale che implica generosità, vastità di orizzonti e larghezza di cuore. Che implica un modo d'essere "armonico".

I Greci antichi usavano il termine armonia per designare le commisure tra le assi della nave, le giunture che tenevano assieme il fasciame di un'imbarcazione. Armonico è quindi tutto ciò che tiene insieme, che raccorda, che unisce. Che arricchisce le singole parti di un significato più ampio e che permette alle parti di diventare un insieme.

Alla luce di un'idea di armonico sviluppo, individuale collettivo, le persone e l'Azienda possono crescere insieme: l'organizzazione costruisce il suo patrimonio sulle esperienze e sui saperi individuali, le conoscenze dei singoli, una volta inserite nel circuito organizzativo, si rinnovano e si rivitalizzano costantemente.

Se il circolo virtuoso non si attiva, reparti e strutture dell'Azienda corrono il rischio di diventare obsoleti mentre le persone cessano di crescere finendo per rapprendersi e per avvizzire, strette attorno a un sapere divenuto sterile.

Innovare e innovarsi

L'*ethos lavorativo eudaimonico* promuove l'allargamento delle esperienze, la possibilità di innovazione, la continua generazione del nuovo. Promuove presso tutti gli operatori la capacità di ampliare le proprie mansioni e di incuriosirsi per nuovi incarichi; di proporre innovazioni, miglioramenti, critiche; di affrontare il cambiamento in maniera orientata e responsabile.

Prendere l'iniziativa

Stanchezza

Sono in un contesto dove sei schiacciato e viene lasciato poco spazio al cambiamento. Mi piacerebbe avere nuove mansioni, nuovi obiettivi; ora ho la sensazione di non poter incidere in nulla sulla mia vita di lavoro. C'è soltanto la lista d'attesa ... È un obiettivo prioritario, tutto il tempo lavoro è dedicato al paziente e non si ha neanche il tempo di pensare a ciò che si sta facendo. Anche durante le riunioni d'équipe, tentativi e proposte di innovazione vengono bocciati sul nascere. C'è una stanchezza diffusa, fisicamente e psicologicamente.



Seguire la corrente

Cercare di innovare e di cambiare le cose sovente crea così tanta frustrazione da farti passare la voglia. Meglio andare secondo corrente...

Cose che non vanno

Se sei convinto che certe cose non vadano bene, e hai il coraggio di andarlo a dire a qualcuno, sei considerato una persona noiosa e rompiscatole.

Autonomia responsabilizzante

Lavoro al consultorio e, pur avendo i responsabili, noi operatori abbiamo parecchia autonomia e i risultati sono ottimi: si sta meglio e abbiamo risolto l'assenteismo. Un paio d'anni fa, con il supporto della Regione, ho attivato un ambulatorio per la gravidanza ad alto rischio. L'attività del Servizio è aumentata, ma gli operatori si sono così responsabilizzati che cercano di stare a casa il meno possibile e, se devono stare a casa, hanno già preso accordi con la paziente. Eravamo completamente staccati dall'ospedale e un altro mio lavoro è consistito nel prendere contatto con l'Ostetricia e creare un linguaggio comune. Questo ha fatto sì che aumentasse l'integrazione e si riducesse la distanza tra la donna e l'operatore. Si facilita il percorso dell'utente si aumenta l'integrazione. Quando ho iniziato avevo molti contro: si opponevano perché l'ostetrica è sempre stata una figura di supporto al medico e non era concepibile che la donna, in gravidanza a rischio, venisse al consultorio non seguita dal medico ma solo dall'ostetrica. Quando ho presentato il progetto la Direzione ha voluto provare e, ad oggi, la gravidanza viene seguita dalle ostetriche. Gli scontri maggiori però, all'inizio, li ho avuti con le colleghe. Allora ho iniziato un percorso formativo con incontri frequenti tra noi che, a mano a mano, venivano diradati. Oggi ci vediamo solo raramente perché anche loro sono cresciute e sono diventate più autonome.

Fioritura d'idee

Tutti noi abbiamo la capacità di aprirci al nuovo, di avere idee, ma a volte l'ambiente ostile, dove uno ha paura a tirar fuori un'idea, blocca tutto il tuo essere. Avere la possibilità di esprimersi, invece, secondo me fa poi scattare tante altre cose. Io in sala operatoria lavoro con colleghi, ma con loro non mi sento a mio agio perché non mi permettono di esprimermi, non riesco a propormi. Quando mi trovo in un ambiente dove potevo esprimere le mie idee e queste venivano ascoltate, allora le idee "fiorivano".



Molto dipende da noi

Con una collega con cui vado molto d'accordo abbiamo provato a cambiare il sistema organizzativo del CUP. Lì ci sono delle procedure da seguire come automi e questo è mortificante. Abbiamo allora cercato di capire cosa stavamo facendo. Abbiamo avuto la possibilità di dire la nostra, non solo prendere denaro e rispondere al telefono ma dare un senso a ciò che si fa. In un ufficio come il nostro siamo noi a fare l'ambiente; io e la mia collega abbiamo partecipato a riunioni coi superiori, abbiamo fatto delle proposte e siamo state ascoltate. Molto dipende da noi, cominciamo a valorizzarci da soli, poi se i superiori ci riconoscono meglio, ma è un'altra cosa. Tutti lavoriamo per i soldi ma bisogna anche vivere degnamente il lavoro.

Ripetizione necessaria

Nel mio lavoro la ripetitività paradossalmente ti fa migliorare perché ti porta a saper far bene ciò che devi fare. Io lavoro in senologia e facciamo sempre le stesse cose, purtroppo è necessario. Devi cercare di fare questo lavoro liberando la mente, è necessario ripetere, ripetere, ripetere ...

Genera passione

In un contesto di équipe ci si sperimenta per far emergere la creatività di ognuno. La sperimentazione ti fa sentire vivo, genera passione.

Rimanere in movimento

La staticità e la meccanicità sono la morte. Bisognerebbe avere la possibilità di cambiare o almeno di allargare le proprie mansioni e fare sovente qualcosa di diverso, perché è uno stimolo decisivo per sopportare così tanti anni di lavoro. Per rimanere vivi bisogna rimanere in movimento...

Novità

E' questione di miracoli. Vediamo di chiarirci. Il miracolo - ci avverte Hannah Arendt - "non è l'evento soprannaturale, ma solo l'evento che possiede il requisito di ogni miracolo, sia opera umana o divina; ossia il costituire un'interruzione in qualche serie di eventi della natura, in qualche processo automatico, rispetto ai quali il miracolo è, in assoluto, l'inatteso impreveduto".

Con la propria nascita ogni uomo irrompe nella vita. Ma non è nato una volta per tutte. La sua stessa umanità lo chiama a rinascere in continuazione. Il che significa incuriosirsi, rinnovarsi, interrompere il corso automatico degli eventi. Ecco, questa sempre rinnovata rinascita è il miracolo, ed è ciò che contrassegna l'umano esistere. L'essere umano è, costitutivamente, essenzialmente miracolo. La vita umana, quando è davvero tale, è imprevedibilità. E' innovazione. E' irruzione della novità e dell'inatteso là dove incombe l'implacabile ripetizione dell'identico.

In ambito lavorativo ciò che conta è creare le condizioni perché il rinnovamento, nei singoli e nei gruppi, sia non solo permesso, ma auspicato e promosso.

Cavalcare il cambiamento

Resistenze

Noi a volte abbiamo delle resistenze di colleghi anche soltanto per spostare un tappeto. C'è un forte irrigidimento sul passato e sul mantenimento dell'esistente. Per anni si è sempre fatto in un certo modo e quindi non si vuole cambiare.

Piumoni colorati

Nel nostro reparto abbiamo i piumoni dell'IKEA, acquistati grazie a donazioni dei familiari dei pazienti. Questi piumoni sono ricoperti da lenzuola colorate. Abbiamo dovuto lottare con la Struttura Interna perché la lavanderia ce li lavasse. Con quei piumoni e con quei colori avevamo rotto gli schemi ...



La poltrona

Tempo fa mi è successo che ci fosse una bambina di Genova che era assistita dalla mamma giorno e notte. Arrivo al lavoro e trovo la mamma che da tre giorni e tre notti stava e dormiva su una sedia; non si appoggiava neanche al letto perché dava fastidio alla bambina. Siccome in cucina abbiamo una poltrona gliel'ho portata. Il giorno dopo la caposala mi ha chiamata per dirmi che non dovevo permettermi di portare via la poltrona, questa doveva stare in cucina, perché tutti fanno così e non si va contro corrente, e così via. Io mi sono arrabbiata perché la poltrona non è di nessuno. Poi la mamma ci ha mandato un cesto di frutta e la frutta l'hanno presa tutti! Magari il piatto di pasta avanzato lo dai al familiare e ti senti chiedere: *Ma perché?* lo rispondo: *Ma sono ore e ore che non mangia, perché non darglielo?*

Timore

Il timore del cambiamento si può limitare informando l'altro, accompagnandolo. Per esempio nei nostri contesti lavorativi manca la figura di accompagnamento per i nuovi arrivati. Iniziare è un po' un salto nel buio e per questo motivo si sta pensando di migliorare la situazione con delle figure di supporto.



Dalla carta alla realtà

Seguo la distribuzione del personale e ho assistito ad un cambiamento in cui parecchie persone si sono all'improvviso trovate in un reparto completamente diverso, con una filosofia di lavoro diversa, senza un minimo di preparazione e senza sufficienti informazioni in merito. Prestazioni e situazioni completamente diverse rispetto a quelle che si trovavano ad affrontare prima. E' stato un cambiamento a cui non erano state assolutamente preparate. A livello organizzativo questo cambiamento era stato posto in questi termini: "C'è un reparto qui e lo mettiamo in quel dipartimento lì ...". Questa era la logica ma non era così semplice tradurla dalla carta alla realtà della persona, del malato, del paziente.

Trasformazioni

A me viene da pensare che la Sanità è continuamente in trasformazione. Forse è giusto, forse è fisiologico. Il problema è che le riorganizzazioni non vanno di pari passo con la comunicazione.

Quando non si conoscono le motivazioni delle scelte c'è più malessere.



Pedine

Il problema è che i programmi cambiano ogni volta che cambia il capo, quindi non è possibile fare dei programmi a lungo termine. Noi ci troviamo ad essere proprio delle mobili e informi pedine. Ogni volta che c'è una riorganizzazione sento parlare di spostamenti di "pedine". Per evitare polemiche o critiche si agisce senza comunicare pressoché nulla e le persone non sanno cosa faranno il giorno seguente. Questo è fonte di grande malessere.

Continuo cambiamento

Abbiamo proprio difficoltà ad affrontare il continuo cambiamento. Veniamo da una logica in cui prima c'era il "barone" che gestiva e l'infermiere conosceva il contesto e il paziente. Oggi ci spostano continuamente, c'è un continuo rimescolamento. Sovente si va in un reparto che non si conosce, devi affrontare pazienti con problematiche poco conosciute con colleghi con cui occorre velocemente integrarsi ...

Equilibrio

Il cambiamento implica equilibrio. Per riuscire a cavalcarlo, senza rifiutarlo e senza farsene travolgere, occorre far convivere due atteggiamenti, due modi di vivere il tempo. Occorre innanzitutto un'attenzione al contesto estremamente mutevole in cui le Aziende si muovono e agli scenari che ne condizionano le scelte e la crescita. Occorre maturare uno spirito aereo, servono curiosità, vivacità, flessibilità, disponibilità ad innovare e a mettersi in gioco.

Occorre insieme sviluppare attenzione per le persone che devono sostenere il cambiamento. Serve quindi uno spirito tellurico, caratterizzato da lenti e

meticolosi aggiustamenti, dall'assenza di impazienza, dalla cura meticolosa per tutte le comunicazioni che possano far superare i fisiologici timori dando chiarezza e trasparenza circa scopi e mete.

Le voci della Carta

Azienda Sanitaria Locale di Biella - ASLBI

Cognome	Nome	Professione	Struttura/Servizio di appartenenza
Agostino	Nadia	<i>Medico</i>	Assistenza Sanitaria Integrata
Andreoni	Massimo	<i>Medico</i>	Malattie Infettive
Avetta	Silvia	<i>Collaboratore Amministrativo</i>	Distretto 1 - Biella
Barbera	Secondo	<i>Tecnico sanitario di radiologia medica</i>	Radiologia Diagnostica
Barone	Daniele salvatore	<i>Medico</i>	DSM UMP 1 - Biella
Becchi	Carla	<i>Dirigente Amministrativo</i>	Attività Amministrative del Presidio
Beltramo	Barbara	<i>Tecnico di Neurofisiopatologia</i>	Neurologia
Benedicenti	Maria rosa	<i>Infermiere</i>	Distretto 2 - Cossato
Benetazzo	Donatella	<i>Infermiere</i>	Distretto 1 - Biella
Bernardi	Ivana	<i>Infermiere</i>	Distretto 2 - Cossato
Berto	Ilario mauro	<i>Medico</i>	Nefrologia e Dialisi
Biolcati	Andrea	<i>Medico</i>	Medicina e Chirurgia d'Urgenza - Pronto Soccorso
Bocchio ramazio	Massimo	<i>Fisioterapista</i>	Medicina Riabilitativa
Bordone	Eugenia	<i>Collaboratore Amministrativo</i>	Formazione e Comunicazione
Borello	Margherita	<i>Collaboratore Amministrativo</i>	Formazione e Comunicazione
Borrione	Enrica	<i>Infermiere</i>	Geriatrics Post Acuzie
Botta federica	Federica	<i>Infermiere</i>	DSM UMP 1 - Biella
Boux	Eugenio	<i>Medico</i>	Dotazione Comune Ortopedia
Bragante	Barbara	<i>Medico</i>	Direzione Medica Ospedale
Busca	Gabriella	<i>Infermiere</i>	Medicina Interna
Buttà	Rosalia	<i>Infermiere</i>	Medicina Interna
Buttà	Rosalia	<i>Infermiere</i>	Oncologia
Caliandro	Stefania	<i>Infermiere</i>	Distretto 2 - Cossato
Cappelletti	Roberta	<i>Collaboratore Amministrativo</i>	Dotazione Comune Direzione Medica Ospedale
Caucino	Cristina	<i>Assistente Amministrativo</i>	Formazione e Comunicazione

Cavalli	Graziella	<i>Infermiere</i>	Dipartimento di Prevenzione – Biella
Ceria	Anna	<i>Dirigente Amministrativo</i>	Affari Generali
Cerino	Chiara	<i>Tecnico Sanitario di Radiologia</i>	
Clemente	Lucia	<i>Medica</i>	Ambulatorio Radioterapia
Clerico	Mario alberto	<i>Farmacista</i>	Farmaceutica Territoriale
Coda zabetta	Caterina	<i>Medico</i>	Oncologia
Crestani	Patrizia	<i>Operatore Socio-Sanitario</i>	Chirurgia Generale ad Alta
Croso	Antonella	<i>Infermiere</i>	Specializzazione
D'aloia	Francesco	<i>Dirigente Servizio</i>	DSM - UMP 2 - Cossato
De marchi	Giulia	<i>Infermieristico</i>	Direzione delle Professioni Sanitarie
Fasolo	Gilberto	<i>Medico</i>	Ufficio Preventivo Rischio Infettivo
Feriozzi	Letizia	<i>Psicologo</i>	Formazione e Comunicazione
Folino	Rosetta	<i>Medico</i>	Vigilanza Strutture Sanitarie
Garofalo	Franco	<i>Assistente Amministrativo</i>	Formazione e Comunicazione
Gatta	Claudia	<i>Infermiere</i>	Distretto 2 - Cossato
Geda	Giovanni	<i>Medico</i>	Pediatria
Gentile	Maurizio	<i>Infermiere</i>	Medicina Interna
Giudici	Mauro	<i>Medico</i>	DSM - UMP 2 - Cossato
Godenzini	Stefano	<i>Dirigente Amministrativo</i>	Dipartimento di Prevenzione
Grosso	Patrizia	<i>Medico</i>	Anatomia Istologia Patologica
Grubich	Sergio	<i>Tecnico Prevenzione</i>	Dipartimento di Prevenzione
Grubich	Sergio	<i>Infermiere</i>	Laboratorio Analisi
Guerretta	Linda	<i>Infermiere</i>	Cure Palliative
Introcaso	Rosalia	<i>Infermiere</i>	Cure Palliative
Jura	Roberto	<i>Infermiere</i>	Day Hospital Oncologico
Lanzone	Laura	<i>Medico</i>	Formazione e Comunicazione
Lavecchia	Brunella	<i>Farmacista</i>	Ostetricia e Ginecologia
Ledda	Luigi	<i>Collaboratore Amministrativo</i>	Farmacia Ospedaliera
Loss robin	Stefano	<i>Dirigente Amministrativo</i>	Assistenza Sanitaria Integrata
Malabaila	Aurelio	<i>Dirigente Amministrativo</i>	Affari Patrimoniali
Marchionni	Mirna	<i>Medico</i>	Distretto 1
Marcolongo	Marco	<i>Medico</i>	Laboratorio Analisi
Marone	Isabella	<i>Medico</i>	Ambulatori Vari - Sala Piccoli Interventi
Marrone	Antonella	<i>Farmacista</i>	Cardiologia
		<i>Tecnico Sanitario Laboratorio</i>	Farmacia Ospedaliera
		<i>Biomedico</i>	Laboratorio Analisi

Martinotti	Antonio	<i>Psicologo</i>	Sert - Distretto 1 Biella
Mascaro	Gennaro	<i>Medico</i>	Immunoematologia Serv. Trasfusionale
Mello teggia	Paola	<i>Ingegnere Dirigente</i>	Ufficio Nuovo Ospedale
Merli	Roberto	<i>Medico</i>	DSM - UMP 1 Biella
Milani	Simona	<i>Infermiere</i>	Cardiologia
Minocci	Danilo	<i>Medico</i>	Urologia
Miola	Susanna	<i>Infermiere</i>	Direzione Professioni Sanitarie
Modenese	Sandra	<i>Assistente Amministrativo</i>	Affari Generali
Morani	Fabrizio	<i>Assistente Amministrativo</i>	Distretto 2
Mosca	Emiliana	<i>Infermiere</i>	Pediatria
Mughetto	Cristina	<i>Tecnico Sanitario Laboratorio Biomedico</i>	Laboratorio Analisi SCD
Muraro	Brunella	<i>Assistente Sanitario</i>	Dipartimento di Prevenzione
Pecchio	Mattia	<i>Dirigente Amministrativo</i>	Gestione Economico Finanziaria
Penna	Angelo	<i>Medico</i>	Direzione Medica Ospedale
Peruselli	Carlo	<i>Medico</i>	Cure Palliative
Petterino	Antonella	<i>Infermiere</i>	Medicina e Chirurgia d'Urgenza
Petti	Alberto	<i>Ingegnere Dirigente.</i>	Pronto Soccorso Ingegneria Clinica
Pissaia	Claudio	<i>Medico</i>	Dotazione Comune Anestesia e Rianimazione
Pissaia	Claudio	<i>Medico</i>	Anestesia e Rianimazione
Piunti	Franco	<i>Medico</i>	Dipartimento di Prevenzione
Pivano sidro	Laura	<i>Farmacista</i>	Farmaceutica Territoriale
Pozza	Angela	<i>Tecnico Sanitario di Radiologia Medica</i>	Radioterapia
Prastaro	Carlo emilio	<i>Medico</i>	Area Adulti Anziani Cure Primarie Distretto 2
Raiteri	Maria	<i>Dirigente Amministrativo</i>	Approvvigionamento di Beni
Rolfo	Matilde	<i>Infermiera</i>	Centrale di Sterilizzazione
Rosazza	Andrea	<i>Medico</i>	Igiene Alimenti
Rossi	Leila	<i>Dirigente Amministrativo</i>	Acquisizione e Gestione Servizi
Rossin	Cristiana	<i>Infermiere</i>	Psichiatria SPDC
Ruggieri	Maria	<i>Medico</i>	Medicina del Lavoro
Rusca	Lia	<i>Medico</i>	Medicina Riabilitativa
Sala	Luca carlo	<i>Veterinario</i>	Servizio Veterinario Area A
Sartore	Michele	<i>Medico</i>	Distretto 2
Savoia	Luigi	<i>Medico</i>	Distretto 1
Scribanti	Andrea	<i>Medico</i>	Ostetricia e Ginecologia

Segato	Laura	<i>Collaboratore</i>	Formazione e Comunicazione
Sella	Sabrina	<i>Tecnico Sanitario Laboratorio</i>	Laboratorio Analisi
Somaini	Lorenzo	<i>Biomedico</i> <i>Medico</i>	Sert - Distretto 2 Cossato
Spaudo	Sabrina	<i>Assistente Amministrativo</i>	Distretto 2
Squillario	Attilia	<i>Collaboratore Amministrativo</i>	Affari Generali
Tallone	Maria vittoria	<i>Medico</i>	Diapartimento dei Servizi - Laboratorio Analisi
Tedesco	Antonella	<i>Medico</i>	Direzione Medica Ospedale
Terzi	Marta	<i>Medico</i>	Medicina del Lavoro
Tonella	Gualtiero	<i>Dirigente Amministrativo</i>	Attività Amministrative del Territorio
Trevisan	Paola giovanna	<i>Medico</i>	Direzione Medica Ospedale
Trincherò	Simona	<i>Dirigente Amministrativo</i>	Politiche ed Amministrazione del Personale
Vellar	Giampiero	<i>Psicologo</i>	Area Materno Infantile e dell'Eta' Evolutiva NPI Distretto 2
Verdaro	Monica	<i>Operatore Socio-Sanitario</i>	Ortopedia e Traumatologia
Verico	Eleonora	<i>Infermiere</i>	Distretto 1
Zago	Alessandra	<i>Infermiere</i>	Anestesia e Rianimazione
Zanotti	Diego	<i>Medico</i>	Area Adulti Anziani Cure Primarie Distretto 1
Zavallone	Laura	<i>Medico</i>	Oncologia

Azienda Sanitaria Ospedaliera Universitaria

“Maggiore della Carità di Novara”

Cognome	Nome	Professione	Struttura/Servizio di appartenenza
Alj	Claudia	<i>Infermiere</i>	Nefrologia e Dialisi
Ansuini	Maria Pia	<i>Infermiere</i>	Nefrologia e Dialisi
Antonini	Giuseppina	<i>Biologo</i>	Laboratorio Analisi Chimico Cliniche
Antonini	Cleto	<i>Medico</i>	Anestesia e Rianimazione
Anzivino	Angela	<i>Assistente Amministrativo</i>	Gestione Risorse Umane
Arreni	Antonella	<i>Infermiere</i>	Coordinatore Dipartimento Medico
Bagnati	Emanuela	<i>Infermiere</i>	Malattie Metaboloche-Diabetologia
Bartilomo	Massimo	<i>Fisioterapista</i>	Fisiatria Galliate
Beltrami	Silvia	<i>Psicologo</i>	Psicologia Clinica
Bertozzi	Eleonora	<i>Infermiere</i>	Medicina Galliate
Bianchi	Monica	<i>Collaboratore Amministrativo</i>	Provveditorato-Economato
Binaschi	Ferruccio	<i>Professionale Tecnico Sanitario di Radiologia</i>	Radiologia
Biolcati	Aldo	<i>Medico</i>	Associazione di Volontariato A.M.A.
Bobbio	Flavio	<i>Medico</i>	Medicina 2
Bogliano	Cristina	<i>Infermiere Pediatrico</i>	Pediatria Medica
Bona	Gianni	<i>Medico</i>	Direttore Dipartimento per la Salute della Donna e del Bambino
Bonati	Fulvia	<i>Infermiere</i>	Oculistica
Borasio	Enrica Cinzia	<i>Infermiere</i>	Pediatria Medica
Bossetti	Carla	<i>Infermiere</i>	Pediatria Chirurgica - Sala Operatoria
Botturi	Aldo	<i>Assistente Tecnico</i>	Tecnico-Patrimoniale
Brambilla	Rossana	<i>Medico</i>	Fisiatria Galliate
Brugnani	Mauro	<i>Medico</i>	Verifica e Revisione Qualità
Bubola	Roberta	<i>Infermiere</i>	Recupero e Rieducazione Funzionale D.H.

Canadeo	Nicoletta	<i>Infermiere</i>	Pediatria Medica
Cantella	Luisa	<i>Volontaria</i>	Associazione Volontari Ospedalieri
Carozzi	Roberta	<i>Coadiutore Amministrativo</i>	Ostetricia e Ginecologia 1
Casellino	Patrizia	<i>Assistente Amministrativo</i>	Segreteria Corsi di Laurea
Cavallini	Fulvia	<i>Infermiere</i>	Professioni Sanitarie Tutor Pedagogico Corso di Laurea Infermieristica
Ceci	Anna Maria	<i>Infermiere</i>	Area Omogenea di Ginecologia
Chiarinotti	Donatella	<i>Medico</i>	Verifica e Revisione Qualità
Cipressa	Diomira	<i>Bibliotecaria</i>	Biblioteca Medica Università
Cognolato	Gianluca	<i>Fisioterapista</i>	Ortopedia - Palestra
Colnago	Ilaria	<i>Infermiere</i>	Ortopedia - Traumatologia
Colombi	Sandra	<i>Medico</i>	Medicina Galliate
Cordero	Gualtiero	<i>Medico</i>	Anestesia Galliate
Cossandi	Christian	<i>Medico</i>	Centro Geuna
Cutri	Demetrio	<i>Assistente Amministrativo</i>	Cardiologia 1
Da Silva Lubatti	Maria Rita	<i>Volontaria</i>	Associazione Volontari Ospedalieri
Dalla Piazza	Paola	<i>Collaboratore Amministrativo</i>	
Dall'Aglio	Giuliana	<i>Professionale Fisico</i>	Gestione Risorse Umane
D'Ammassa	Ernestina	<i>Infermiere</i>	Fisica Sovrazonale
De Paolis	Vincenza	<i>Infermiere</i>	Urologia D.H.
Di Concilio	Ersilia	<i>Fisioterapista</i>	Chirurgia Galliate Tutor Pedagogico Corso di Laurea Fisioterapia
Di Giovanni	Maria	<i>Infermiere</i>	Ortopedia e Traumatologia
Di Leo	Giulia	<i>Tecnico Fisiopatologia Cardiocircolatoria</i>	Cardiochirurgia Sala Operatoria
Dotti	Daniela	<i>Ostetrica</i>	Area Omogenea di Ostetricia
Ebranati	Laura	<i>Infermiere</i>	Centro Trapianti
Faccio	Maurizio	<i>Tecnico Sanitario Laboratorio Biomedico</i>	Laboratorio Analisi Chimico Cliniche
Feggi	Eralda	<i>Fisioterapista</i>	Recupero - Ortopedia
Ferlito	Edoardo	<i>Volontario</i>	Coordinamento Volontariato Socioassistenziale
Ferrante	Roberto	<i>Tecnico Sanitario Laboratorio Biomedico</i>	Farmacia Ospedaliera
Ferrotti	Giuseppina	<i>Infermiere</i>	Medicina 2

Fiorani	Simone	<i>Operatore Tecnico Specializzato</i>	Segreteria S.I.T.R.A.
Fonio	Paola	<i>Biologo</i>	Microbiologia
Fornara	Patrizia	<i>Fisioterapista</i>	Recupero - Palestra Reparto
Franchini	Roberto	<i>Medico</i>	Chirurgia 2
Franzon	Elisa	<i>Logopedista</i>	Recupero e Rieducazione Funzionale
Frigonara	Susanna	<i>Volontaria</i>	Associazione Volontari Ospedalieri
Garzone	Maria Antonietta	<i>Assistente Sanitario</i>	Pneumologia Ambulatorio
Gheorghe	Catalina	<i>Infermiere</i>	Nefrologia
Gianello	Rita Fiorella	<i>Infermiere</i>	Pediatria Chirurgica - Sala Operatoria
Gigli	Cristina	<i>Medico</i>	Medicina Trasfusionale
Giroli	Lorella	<i>Collaboratore Amministrativo Professionale</i>	Gestione Economico Finanziaria
Grossini	Elena Domenica	<i>Tecnico sanitario laboratorio biomedico</i>	Microbiologia
Gurin	Elisa	<i>Medico</i>	118
Lavazza	Sandra	<i>Dirigente Amministrativo</i>	Gestione Risorse Umane
Licari	Santina Anna	<i>Coadiutore Amministrativo</i>	Gestione Risorse Umane
Logiudice	Franca	<i>Collaboratore Amministrativo Professionale</i>	Provveditorato - Economato
Lucca	Anna Maria	<i>Infermiere</i>	Medicina Nucleare
Luciano	Brunella	<i>Medico</i>	Cardiologia Riabilitativa
Lupi	Maria Grazia	<i>Infermiere</i>	Malattie Metaboloche-Diabetologia
Maffi	Cristiana	<i>Infermiere</i>	D.E.A.
Maineri	Marina	<i>Tecnico Sanitario Laboratorio Biomedico</i>	Laboratorio Analisi Chimico Cliniche
Marrone	Tommaso	<i>Dirigente Amministrativo</i>	Gestione Economico Finanziaria
Martelli	Paola	<i>Assistente Amministrativo</i>	Tecnologie Biomediche
Massone	Loretta	<i>Infermiere</i>	S.I.T.R.A.
Mattiolo	Celestina	<i>Infermiere</i>	Nefrologia e Dialisi
Mazzini	Letizia	<i>Medico</i>	Neurologia
Mormile	Antonella	<i>Assistente Amministrativo</i>	Area Omogenea di Ostetricia
Musco	Giovanni	<i>Tecnico Sanitario di Radiologia</i>	Radiologia Galliate
Narducci	Fabio	<i>Farmacista</i>	Farmacia Ospedaliera
Negri	Raffaella	<i>Infermiere</i>	Verifica e Revisione Qualità

Nicosia	Gabriella	<i>Tecnico Sanitario Laboratorio Biomedico</i>	Anatomia Patologica
Nori	Sandra	<i>Assistente Amministrativo</i>	Tecnologie Biomediche
Olina	Massimo	<i>Medico</i>	Staff alla Direzione Generale
Oliverio	Maria Raffaella	<i>Assistente Sanitario</i>	Direzione Sanitaria
Ortolan	Elisabetta	<i>Fisioterapista</i>	Fisiatria Galliate
Paglino	Giovanna	<i>Infermiere</i>	Chirurgia 2
Paglino	Maria Teresa	<i>Infermiere</i>	Pediatria Medica
Panzarasa	Gabriele	<i>Medico</i>	Centro Geuna
Papa	Tiziana	<i>Coadiutore Amministrativo</i>	Radioterapia
Pecora	Lucio	<i>Infermiere</i>	Pneumologia/Chirurgia Toracica
Pepe	Michela	<i>Collaboratore Amministrativo Professionale</i>	Informatica e Telematica
Pergolini	Patrizia	<i>Medico</i>	Laboratorio Analisi Chimico Cliniche
Perrucci	Paola	<i>Assistente Amministrativo</i>	118
Perrucci	Simona	<i>Infermiere</i>	Otorinolaringoiatria Sala Operatoria
Pieri	Federica	<i>Farmacista</i>	Farmacia Ospedaliera
Pisciottu	Angela	<i>Infermiere</i>	Blocco Chirurgico
Pollarolo	Paola	<i>Tecnico Sanitario Laboratorio Biomedico</i>	Laboratorio Analisi Galliate
Pomella	Giancarla	<i>Infermiere</i>	Poliambulatorio Galliate
Portanova	Marco	<i>Infermiere</i>	Medicina Galliate
Prino	Aurelio	<i>Medico</i>	Vicedirettore Dipartimento Oncologico
Pugliese	Maria Antonietta	<i>Infermiere</i>	Sale Operatorie Galliate
Radatti	Antonio	<i>Medico</i>	Anestesia Galliate
Rigo	Claudia	<i>Infermiere</i>	Blocco Operatorio
Rinaldi	Anna	<i>Ostetrica</i>	Area Omogenea di Ostetricia
Rizzi	Eliana	<i>Ostetrica</i>	Tutor Pedagogico Corso di Laurea Ostetricia
Rossati	Mariella	<i>Tecnico Sanitario Laboratorio Biomedico</i>	Coordinatore Corso di Laurea TSLB
Rossi	Rosa	<i>Infermiere</i>	Nefrologia e Dialisi
Rudoni	Marco	<i>Medico</i>	Medicina Nucleare
Scalvino	Antonella Ada	<i>Infermiere</i>	Pediatria Medica
Scendrate	Maria Grazia	<i>Infermiere</i>	Otorinolaringoiatria
Sempio	Stefania	<i>Insegnante Scuola Materna</i>	Scuola "Arcobaleno"

			c/o Pediatria
Serri	Paolo	<i>Infermiere</i>	Urologia
Sica	Rocco	<i>Tecnico sanitario di radiologia</i>	Radiologia Galliate
Sola	Laura	<i>Infermiere</i>	Medicina Galliate
Stangalini	Maria Cristina	<i>Collaboratore Amministrativo Professionale</i>	Segreteria Dipartimento Medico
Strippoli	Luisa	<i>Infermiere</i>	Radioterapia Ambulatorio
Sturaro	Gabriele	<i>Tecnico Sanitario Laboratorio Biomedico</i>	Medicina Trasfusionale
Taddi	Rosangela	<i>Assistente Amministrativo</i>	Tecnologie Biomediche
Tosco	Anna	<i>Fisioterapista</i>	Recupero Rieducazione Funzionale
Tursi	Anna Maria Loredana	<i>Infermiere</i>	Chirurgia Vascolare
Uglietti	Luisella	<i>Infermiere</i>	Ortopedia - Traumatologia D.H.
Uglietti	Emanuela	<i>Biologo</i>	Anatomia Patologica
Uglietti	Enrica Giuliana	<i>Medico</i>	Medicina Galliate
Uglietti	Chiara	<i>Ostetrica</i>	Area Omogenea di Ostetricia
Vacchini	Maria	<i>Medico</i>	Medicina Trasfusionale
Valsesia	Michele	<i>Assistente Religioso</i>	Ufficio Parrocchiale Sede Ospedale
Vellata	Marina	<i>Infermiere</i>	Cardiologia Riabilitativa
Vercellotti	Elena	<i>Medico</i>	Ostetricia e Ginecologia 1
Zerbone	Carla	<i>Coadiutore Amministrativo</i>	Direzione Sanitaria
Ziliotto	Giuliana	<i>Psicologo</i>	Psicologia Clinica
Zuin	Elena	<i>Infermiere</i>	Medicina Galliate

Azienda Sanitaria Locale di Novara – ASLNO

Cognome	Nome	Professione	Struttura/Servizio di appartenenza
Abbiati	Giovanna	<i>Medico</i>	SC Oculistica
Alberganti	Vincenzina Paola	<i>Infermiere</i>	SC Rianimazione
Alberganti	Marinella	<i>Ostetrica</i>	Sitra
Albertinazzi	Stefania	<i>Medico</i>	SC Radiodiagnostica
Alliffranchini	Anna Maria	<i>Infermiere</i>	Distretto Arona
Anchisi	Antonella	<i>Logopedista</i>	Neuropsichiatria Infantile
Aquili	Emilia Cristina	<i>Medico</i>	Distretto Arona
Arleo	Mariangela	<i>Infermiere</i>	SC Nefrologia
Audone	Anna Rita	<i>Educatore Professionale</i>	Dipartimento Salute Mentale
Bacchetta	Monica	<i>Infermiere</i>	Dh Oncologico
Bagnati	Annalisa	<i>Infermiere</i>	Medico competente
Bedoni	Silla Maria	<i>Coadiutore Amministrativo</i>	Direzione Medica
Beffani	Antonio	<i>Medico</i>	Distretto Borgomanero
Bellotti	Piera	<i>Fisioterapista</i>	SC Recupero e Rieducazione Funzionale
Belluati	Fabrizio	<i>Medico</i>	Distretto Galliate
Beretta	Michela	<i>Infermiere</i>	Blocco Operatorio
Bertalli	Monica Lorena	<i>Infermiere</i>	SC Ostetricia e Ginecologia
Bordonaro	Davide	<i>Tecnico della Prevenzione</i>	Igiene Alimenti e Nutrizione
Borgatta	Valeria	<i>Infermiere</i>	Blocco Operatorio
Borroni	Filippo	<i>Medico</i>	SC Ostetricia e Ginecologia
Brugo	Giovanni	<i>Medico</i>	SC Ortopedia e Traumatologia
Buschini	Marco	<i>Medico</i>	Ssvdip. Diabetologia
Carluccio	Marilena	<i>Infermiere Pediatrico</i>	Neonatologia
Cendron	Luisella	<i>Dirigente Amministrativo</i>	Servizio Informativo
Cerutti	Roberta	<i>Infermiere</i>	SC Ostetricia e Ginecologia
Cervelli	Massimo	<i>Medico</i>	SC Ostetricia e Ginecologia
Chinello	Antonella	<i>Collaboratore Amministrativo</i>	Igiene e assistenza veterinaria
Ciardo	Giuseppina	<i>Infermiere</i>	SC Chirurgia

Cristina	Anna	<i>Infermiere</i>	Distretto Borgomanero
De Bernardi	Cristina	<i>Medico</i>	Dipartimento Salute Mentale
Degiorgi	Caterina	<i>Infermiere</i>	Dipartimento Salute Mentale
Demarchi	Manuela	<i>Operatore Socio-Sanitario</i>	Neonatologia
Demarchi	Maria Luisa	<i>Medico</i>	Direzione medica
Diana	Cinzia	<i>Tecnico di Neurofisiopatologia</i>	Ssvdip. Neurologia
Dominech	Debora	<i>Infermiere</i>	SC Urologia
Forzani	Andrea	<i>Infermiere</i>	SC Medicina
Foschetti	Barbara	<i>Tecnico Sanitario Radiologia Medica</i>	SC Radiodiagnostica
Francione	Sara	<i>Medico</i>	SC Laboratorio analisi
Gagliano	Carmela	<i>Medico</i>	SC Nefrologia
Gamberini	Paola	<i>Infermiere</i>	Ssvdip. Neurologia
Gedruschi	Anita	<i>Assistente Sociale</i>	Dipartimento Salute Mentale
Ghiringhelli	Claudia	<i>Assistente Amministrativo</i>	Medicina Legale
Gialdini	Simona	<i>Infermiere</i>	SC Oculistica
Giuliano	Livio	<i>Medico</i>	Alcologia
Gnappa	Agnese	<i>Infermiere</i>	SC Cardiologia
Guglielmetti	Ruggero	<i>Medico</i>	Ssvdip. Otorino
Guittini	Patrizia	<i>Infermiere</i>	SC Urologia
Iodice	Emilio	<i>Medico</i>	Igiene Alimenti e Nutrizione
Kozel	Daniela	<i>Medico</i>	Direzione Medica
Leonardi	Cristina	<i>Veterinario</i>	Igiene e Assistenza Veterinaria
Lombardi	Anna	<i>Infermiere</i>	Distretto Novara
Longo	Micaela	<i>Psicologo</i>	Psicologia
Lorenzoni	Nives	<i>Medico</i>	Medicina legale
Lucchi	Daniela	<i>Assistente Sanitario</i>	Spresal
Luciano	Gina	<i>Medico</i>	Neuropsichiatria Infantile
Mainini	Piera	<i>Medico</i>	Dipartimento Salute Mentale
Manzini	Paola	<i>Farmacista</i>	Farmacia Territoriale
Manzoni	Simone Alessandro	<i>Medico</i>	Sert
Marcato	Paolo	<i>Medico</i>	Distretto Arona
Mazzocchi	Adriana	<i>Medico</i>	SC Radiodiagnostica
Meli	Domenico	<i>Medico</i>	SC Ostetricia e Ginecologia
Messina	Vito	<i>Infermiere</i>	SC Medicina
Minera	Sandro	<i>Dirigente Amministrativo</i>	SS comunicazione
Moretti	Emilio	<i>Medico</i>	SC Anestesia e Rianimazione
Motetta	Claudia	<i>Infermiere</i>	Distretto Novara

Paccagnino	Lidia	<i>Psicologo</i>	Neuropsichiatria Infantile
Paggi	Alberta	<i>Medico</i>	Distretto Novara
Parmigiani	Elena	<i>Infermiere</i>	Dea
Parravicini	Umberto	<i>Medico</i>	SC Cardiologia
Pastore	Antonella	<i>Infermiere</i>	SC Orto Traumatologia
Piralla	Simona	<i>Infermiere Pediatrico</i>	Neonatologia
Pisani	Roberta	<i>Ostetrica</i>	SC Ostetricia e Ginecologia
Poletti	Massimo	<i>Infermiere</i>	SC Chirurgia
Pollastro	Franco	<i>Medico</i>	Dipartimento Salute Mentale
Potenza	Rosa Teresa	<i>Infermiere</i>	Diabetologia
Pozzani	Teresa	<i>Infermiere</i>	Neurologia
Protti	Antonella	<i>Psicologo</i>	Neuropsichiatria Infantile
Ribechini	Maria gemma	<i>Tecnico della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva</i>	Dipartimento Materno Infantile
Ricupero	Cristina Rosa	<i>Medico</i>	SC Recupero e Rieducazione Funzionale
Rimedio	Anna Antonietta	<i>Coadiutore Amministrativo</i>	SS Comunicazione
Riposo	Cristina	<i>Fisioterapista</i>	Neuropsichiatria Infantile
Robberto	Maurizio	<i>Collaboratore Amministrativo</i>	Direzione Medica
Rossi	Cristina	<i>Farmacista</i>	Farmacia Ospedaliera
Rozzati	Maria Giliola	<i>Infermiere</i>	Sert
Ruga	Vittorio	<i>Medico</i>	SC Anestesia e Rianimazione
Sacco	Cecilia	<i>Educatore Professionale</i>	Dipartimento Salute Mentale
Sala	Gabriele	<i>Infermiere</i>	Dipartimento Salute Mentale
Sanvito	Paola	<i>Infermiere</i>	SC Cardiologia
Sarasino	Daniela	<i>Medico</i>	SC Epidemiologia
Sezzano	Maurizia	<i>Infermiere</i>	SC Orto Traumatologia
Sguazzini	Claudio	<i>Medico</i>	SC Chirurgia
Signorotti	Laura	<i>Infermiere</i>	Dipartimento Salute Mentale
Sponton	Dario	<i>Tecnico della Prevenzione</i>	Spresal
Tacca	Maria Grazia	<i>Medico</i>	Igiene e Sanità Pubblica
Taddei	Paola	<i>Infermiere</i>	SC Recupero e Rieducazione Funzionale
Tammariello	Angela Cleopatra	<i>Assistente Amministrativo</i>	Igiene e Assistenza Veterinaria
Tarabbia	Marinella	<i>Veterinario</i>	Igiene e Assistenza Veterinaria
Tarditi	Marcella	<i>Medico</i>	Servizio Immuno Trasfusionale
Trovo'	Maria	<i>Infermiere</i>	Ssvdip. Allergologia
Vaccino	Giuseppe	<i>Infermiere</i>	Cure Palliative

Valentini	Stefano	<i>Medico</i>	SC Anatomia Patologica
Vallerani	Tiziana	<i>Infermiere</i>	Distretto borgomanero
Vicario	Enza	<i>Collaboratore Amministrativo</i>	Tecnico Patrimoniale
Vinzio	Daniela	<i>Infermiere</i>	Cure Palliative
Vitali	Maria Franca	<i>Tecnico Sanitario Laboratorio Biomedico</i>	Distretto Galliate
Vozzi	Maria	<i>Psicologo</i>	Neuropsichiatria Infantile
Zambrino	Carlo Alberto	<i>Medico</i>	Dipartimento Materno Infantile
Zanetta	Bruna	<i>Assistente Amministrativo</i>	SC Anatomia Patologica
Zanetta	Daniela	<i>Infermiere</i>	SC Medicina
Zanetta	Lucia Paola	<i>Dirigente Amministrativo vo</i>	Direzione Medica
Zilio	Omer	<i>Coadiutore Amministrativo</i>	Direzione Sanitaria

Azienda Sanitaria Locale di Vercelli - ASLVC

Cognome	Nome	Professione	Struttura/Servizio di appartenenza
Allorio	Rosella	<i>Tecnico Sanitario Laboratorio</i>	Laboratorio Analisi
Amella	Giovanni	<i>Biomedico Infermiere</i>	Nefrologia
Balanzino	Cristina	<i>Infermiere</i>	Trasfusionale
Beretta	Daniela	<i>Assistente Amministrativo</i>	Economico - Finanziario
Barzero	Giuliana	<i>Infermiere</i>	Blocco Operatorio
Bello	Paolo	<i>Coadiutore Amministrativo</i>	Ufficio Vigilanza
Bervignoli	Daniela	<i>Infermiere</i>	OSRU
Biagi	Luciano	<i>Veterinario</i>	Servizio Veterinario
Biroli	Ester	<i>Medico</i>	Genetica
Bordonaro	Cristina	<i>Assistente Amministrativo</i>	Economico - Finanziario
Borgogna	Alessandra	<i>Assistente Amministrativo</i>	Economico - Finanziario
Boscolo	Tiziana	<i>Coadiutore Amministrativo</i>	Farmacia
Bottino	Giuseppe	<i>Infermiere</i>	Risk Management
Busolin	Virginia	<i>Educatore professionale</i>	DSM
Calzoni	Antonella	<i>Infermiere</i>	Chirurgia
Camisasca	Giovanni	<i>Medico</i>	Trasfusionale
Canella	M. Tersa	<i>Infermiere</i>	Trasfusionale
Caraceto	Lorella	<i>Infermiere</i>	Chirurgia
Carnevale	Lidia	<i>Dir. Infermieristico</i>	SITROP
Cavanna	Leana	<i>Infermiere</i>	DSM
Cianci	M. Grazia	<i>Medico</i>	Trasfusionale
Cocco	Salvatore	<i>Infermiere</i>	DSM
Conti	Patrizia	<i>Medico</i>	Distretto
Corradi	Monica	<i>Coadiutore Amministrativo</i>	Farmacia
Costanzo	Antonella	<i>Tecnico Sanitario Laboratorio Analisi</i>	Laboratorio Analisi
Costanzo	Paola	<i>Medico</i>	Rianimazione
Crepaldi	Franca	<i>Coadiutore amm.vo</i>	CUP

Cristallini	Antonella	Medica Tecnico Sanitario Radiologia	Radiologia
Croce	Piergiuseppe	Medica Tecnico Sanitario Radiologia	Radiologia
De sio	Biagio	Medica Collaboratore Amministrativo	Prevenzione
Deambrogio	Francesca	Tecnico Sanitario Laboratorio Analisi	Anatomia Patologica
Dell'Olio	Maria	Tecnico Sanitario Laboratorio Analisi	Laboratorio Analisi
Donetti	Anna	Tecnico Sanitario Radiologia	Radiologia
Donisotti	Carla	Medica Assistente Amministrativo	Direzione di Presidio
Durante	Silvia	Medico	Prevenzione
Ferraris	Giuseppe	Medico	Distretto
Fidanza	Laura	Medico	Prevenzione
Finocchi	Lorena	Assistente Amministrativo	Farmacia
Francese	Benedetto	Medico	Distretto
Gallone	Francesca	Medico	Poliambulatori
Garbarino	Gabriella	Veterinario	Servizio Veterinario
Gavioli	Paola	Assistente Amministrativo	Direzione di Presidio
Germinetti	Fiorella	Medico	Distretto
Gramegna	Carlo	Infermiere	Blocco Operatorio
Hachon	Valerie	Infermiere	Pneumologia
Ingrao	Diana	Dirigente Amministrativo.	Farmacia
La terra	Maria	Tecnico Sanitario Radiologia	Radiologia
La torre	Rosa	Medica Medico	Trasfusionale
Leone	Paola	Coadiutore Amministrativo	Prevenzione
Leone	Sara	Infermiere	Distretto
Lista	Mariannina	Dirigente Amministrativo	Personale
Maffei	Ermanno	Collaboratore Amministrativo	Economico - Finanziario
Marchina	M. Maddalena	Infermiere	DSM
Marinero	Laura	Medico	Prevenzione
Marrone	Elisabetta	Assistente Amministrativo	Anatomia Patologica
Martinotti	Fabrizio	Coadiutore Amministrativo	Affari Generali
Mazzocchi	Marina	Infermiere	Distretto
Mazzoni	Marisa	Assistente Amministrativo	Personale
Moccia	Maria	Assistente Amministrativo	Prevenzione
Mombello	Annarina	Tecnico Sanitario Laboratorio	Microbiologia

			<i>Analisi</i>
Nebbia	Antonino	<i>Medico</i>	Prevenzione
Negri	Antonella	<i>Tenico Sanitario Laboratorio Analisi</i>	Laboratorio Analisi
Panella	Massimiliano	<i>Medico</i>	Distretto
Parola	Gloria	<i>Assistente Amministrativo</i>	Distretto
Patrucco	Giovanna	<i>Chimico</i>	Laboratorio Analisi
Patti	M. Rosa	<i>Tenico Sanitario Laboratorio Analisi</i>	Laboratorio Analisi
Pavesi	Patrizia	<i>Coadiutore Amministrativo</i>	Medicina Legale
Perino morino	Cinzia	<i>Infermiere</i>	Distretto
Pezetta	Monica	<i>Infermiere</i>	Distretto
Pirola	Battistina	<i>Biologo</i>	Genetica
Piscitello	Marcella	<i>Assistente Amministrativo</i>	Farmacia
Pollo	Paola	<i>Infermiere</i>	DSM
Pomati	Lorena	<i>Coadiutore Amministrativo</i>	CUP
Pomati	Paola	<i>Coadiutore Amministrativo</i>	Affari Generali
Potente	Mariannina	<i>Assistente Amministrativo</i>	OSRU
Quartana	Margherita	<i>Tenico Sanitario Laboratorio Analisi</i>	Laboratorio Analisi
Reguzzoni	Anna	<i>Tenico Sanitario Laboratorio Analisi</i>	Trasfusionale
Repetto	Monica	<i>Infermiere</i>	Trasfusionale
Rista	Gennarina	<i>Medico</i>	Distretto
Ristagno	Anna	<i>Assistente Amministrativo</i>	Affari generali
Romagnoli	Daniela	<i>Collaboratore Amministrativo</i>	Economico - Finanziario
Rosetta	Michela	<i>Assistente Amministrativo</i>	URP
Roveglia	Patrizia	<i>Assistente Amministrativo</i>	Economico - Finanziario
Salice	Enrica	<i>Coadiutore Amministrativo</i>	Farmacia
Sandra	Cinzia	<i>Infermiere</i>	Distretto
Saviolo	Roberto	<i>Assistente Amministrativo</i>	Economico-finanziario
Scaglia	Emanuela	<i>Coadiutore Amministrativo</i>	CUP
Scianguetta	Carla	<i>Assistente Amministrativo</i>	Direzione di Presidio
Siciliano	Cristina	<i>Infermiere</i>	Direzione di Presidio
Surace	Gabriella	<i>Coadiutore Amministrativo</i>	Radiologia
Taliano	Claudia	<i>Assistente Amministrativo</i>	URP
Tantardini	Monica	<i>Infermiere</i>	DSM
Trecate	Vania	<i>Medico</i>	Rianimazione

Trincherò	Giovanna	<i>Assistente Amministrativo</i>	DSM
Vallero	Marilena	<i>Medico</i>	Ufficio Vigilanza
Vergano	Donatella	<i>Infermiere</i>	Blocco Operatorio
Verza	Paola Lida	<i>Tenico Sanitario Laboratorio Analisi</i>	Laboratorio Analisi
Vinciprova	Salvatore	<i>Fisioterapista</i>	RRF
Vitagliano	Tiziana	<i>Infermiere</i>	DSM
Zanuso	Annalisa	<i>Coadiutore Amministrativo</i>	Farmacia
Zarino	Paola	<i>Infermiere</i>	Prevenzione
Zecchin	Debora	<i>Coadiutore Amministrativo</i>	URP

Azienda Sanitaria Locale Verbano-Cusio-Ossola - VCO

Cognome	Nome	Professione	Struttura/Servizio di appartenenza
Allegri	Paola	<i>Farmacista</i>	Farmacia
Amerio	Roberto	<i>Infermiere</i>	Sitrpo
Anatra	Grazia Maria	<i>Medico</i>	Servizio Trasfusionale
Arcidiaco	Gianpaola	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Armenise	Giovannella	<i>Fisioterapista</i>	SITRPO
Baldassarri	Daniela	<i>Medico</i>	Dipartimento Prevenzione
Barbaglia	Michelangelo	<i>Medico</i>	Pediatria
Barbero	Elena	<i>Medico</i>	Medicina Llegale
Bardelli	Mauro	<i>Veterinario</i>	Dipartimento Prevenzione
Bassani	Daniela	<i>Medico</i>	Dipartimento Prevenzione
Bassetti	Saveria	<i>Medico</i>	Dipartimento Pprevenzione
Bellocco	Alberto	<i>Medico</i>	Medicina Legale
Belloni	Laura	<i>Assistente Amministrativo</i>	Distretto
Beltrami	Marina	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Bernardini	Valeria	<i>Ortottista/Assistente di Oftalmologia</i>	SITRPO
Bertolacci	Silvia	<i>Infermiere</i>	Direzione Sanitaria
Bigatti	Fabio	<i>Medico</i>	Medico Competente
Bindella	Marco	<i>Tecnico Prevenzione</i>	Dipartimento Prevenzione
Biollo	G. Martino	<i>Medico</i>	Dipartimento Prevenzione
Bionda	Flora	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Bologaro	Maria grazia	<i>Medico</i>	Distretto
Bozzetti	Marzia	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Brumana	Susanna	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Brusco	Alessandro	<i>Collaboratore Tecnico Professionale</i>	Prevenzione Protezione
Buttè	Marina	<i>Medico</i>	Recupero Rieducazione

			Funzionale
Caggiano	Paola	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Caridi	Simona	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Carrara	Lorenzo	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Caselli	Silvia	<i>Medico</i>	Dipartimento Prevenzione
Cassani	Enrica	<i>Tecnico Sanitario di Radiologia Medica</i>	SITRPO
Cassina	Germano	<i>Veterinario</i>	Dipartimento Prevenzione
Ceredi	Giorgio	<i>Dirigente Amministrativo</i>	SOC GASD
Chiabrando	Lucia	<i>Psicologo</i>	Sert
Cimini	Maria	<i>Assistente Amministrativo</i>	Soc urp
Cocciolo	Giovanna	<i>Veterinario</i>	Dipartimento Prevenzione
Contaldo	Michele	<i>Medico</i>	Medicina Legale
Corsini	Leonora	<i>Collaboratore Amministrativo</i>	Distretto
Cozzi	Sergio	<i>Medico</i>	Oncologia
Cristina	Lidia	<i>Operatore Socio-Sanitario</i>	SITRPO
Crivelli	Stefano	<i>Assistente Amministrativo</i>	SITRPO
Croce	Mauro	<i>Psicologo</i>	Educazione Sanitaria
D'Amelio	Rosa	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Daunisi	Ignazia	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Davì	Patrizia	<i>Infermiere pediatrico</i>	SITRPO
De Benedittis	Simona	<i>Infermiere</i>	SITRPO
De Giuli	Diana	<i>Collaboratore Amministrativo</i>	Distretto
De Marco	Albina	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Della Casa	Fiorella	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Dequarti	Luigi	<i>Medico</i>	Laboratorio Analisi
Di Primio	Monica	<i>Assistente Amministrativo</i>	Distretto
Filiberti	Antonio	<i>Psicologo</i>	SOS Psicologia
Garagiola	Mara	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Garzoli	Elisabetta	<i>Medico</i>	Oncologia
Garzoni	Roberto	<i>Tecnico Prevenzione</i>	Dipartimento Prevenzione
Genovesi	Aldo	<i>Tecnico Prevenzione</i>	Dipartimento Prevenzione
Gioria	Aldo	<i>Medico</i>	Oncologia
Giovanardi	Elena	<i>Fisioterapista</i>	SITRPO
Gioldini	Luciano	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Gramatica	Cristina	<i>Assistente Amministrativo</i>	Distretto
Guala	Andrea	<i>Medico</i>	Pediatria
Guida	Filippo	<i>Medico</i>	Laboratorio Analisi

Iori	Daniela	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Jastrzebska	Beata	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Laboratorio analisi	Silvia	<i>Laboratorio Analisi</i>	Dipartimento Prevenzione
Leoni	Elena	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Leoni	Elena	<i>Infermiere</i>	Distretto
Licata	Calogero	<i>Medico</i>	Medicina Legale
Licciardello	Sara Rita	<i>Medico</i>	Dipartimento Prevenzione
Lio	Sonia	<i>Psicologo</i>	Sert
Locatelli	Wilma	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Maglitto	Liliana	<i>Ostetrica/o</i>	SITRPO
Manzoni	Carlo	<i>Tecnico Prevenzione</i>	Dipartimento Prevenzione
Marcodini	Giuliana	<i>Ortottista/Assistente di Oftalmologia</i>	SITRPO
Margaroli	Germano	<i>Dirigente Amministrativo</i>	Dipartimento Prevenzione
Matera	Francesco	<i>Medico</i>	Dipartimento Prevenzione
Materossi	Laura	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Maulini	Enza	<i>Psicologo</i>	Dipartimento Salute Mentale
Mazza	Angelo	<i>Medico</i>	Sert
Messina	Maria Paola	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Modafferi	Caterina	<i>Medico</i>	Distretto
Monacelli Pipicelli	Maria Grazia	<i>Psicologo</i>	Dipartimento Salute Mentale
Moscatiello	Mimma	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Nicolini	Roberta	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Perricone	Laura	<i>Biologo</i>	Laboratorio Analisi
Petazzi	Irene	<i>Assistente Amministrativo</i>	Distretto
Petrone	Luigi Antonio	<i>Medico</i>	SOC GASD
Piana	Gabriella	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Pirazzi	Sabina	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Poggi	Laura	<i>Farmacista</i>	Farmacia
Quaranta	Edoardo	<i>Medico</i>	Dipartimento Prevenzione
Quaretta	Maria Rosa	<i>Collaboratore Amministrativo</i>	Farmacia
Quartagno	M. Antonietta	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Ragazzini	Milena	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Righetti	Serena	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Rigotti	Attilio	<i>Medico</i>	Medicina Legale
Rizzolio	Maria Alba	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Rossi	Mara Antonietta	<i>Medico</i>	Endoscopia digestiva
Sala	Claudia	<i>Dirigente Amministrativo</i>	SOC Gestione Risorse Umane

Salmini	Sabrina	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Savia	Franca	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Scalenghe	Giorgio Pio	<i>Veterinario</i>	Dipartimento Prevenzione
Scapparone	Paola	<i>Infermiere</i>	Diplomi Universitari
Scuto	Giuseppe	<i>Medico</i>	Distretto
Seveso	Rossella	<i>Chimico</i>	Laboratorio Analisi
Simona	Paolo	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Sola	Mariella	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Spanò	Domenico	<i>Tecnico Sanitario di Radiologia Medica</i>	SITRPO
Suraci	Maria	<i>Medico</i>	Dipartimento Salute Mentale
Tolini	Rosella	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Tomola	Donatella Rita	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Toscano	Pasquale	<i>Medico</i>	Direzione Sanitaria
Tozzi	Simona	<i>Tecnico Sanitario Laboratorio Biomedico</i>	SITRPO
Vanetti	Susanna	<i>Psicologo</i>	Dipartimento Salute Mentale
Vanni	Giorgio	<i>Medico</i>	Recupero Rieducazione Funzionale
Vanoli	Carola	<i>Medico</i>	Medicina Legale
Vesci	Maria Grazia	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Violetti	Maria Rita	<i>Medico</i>	Set 118
Vittoni	Alessandra	<i>Farmacista</i>	Farmacia
Zanardi	Miriam	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Zani	Deborah	<i>Infermiere</i>	SITRPO
Zeppetelli	Ermelinda	<i>Medico</i>	Dipartimento Salute Mentale

Appendice

Da dove nasce la Carta Etica: il progetto Ethos

Progetto Ethos: *condividere e diffondere la prospettiva etica nelle Aziende Sanitarie dell'Area Piemonte Nord Orientale (AFS2)*

1. Annotazioni introduttive e finalità del progetto

1.1. Azienda Sanitaria del futuro prossimo e la centralità della dimensione etica

Il progetto ETHOS nasce dalla consapevolezza della centralità della riflessione etica, sia in vista di traguardi di eccellenza delle prestazioni erogate, sia in una prospettiva di benessere e qualità della vita lavorativa degli operatori. La dimensione etico valoriale è infatti una sorta di superficie su cui l'intera azienda cammina e grazie a cui funziona, e della cui importanza non si è talvolta pienamente consapevoli.

Il progetto si propone quindi di definire una solida **piattaforma etica** il più possibile condivisa da parte delle **Aziende Sanitarie** coinvolte nel progetto medesimo, a partire dalla quale innestare il processo di definizione e implementazione di strumenti operativi; un "**cuore etico**" a sostegno dello sviluppo organizzativo perseguito sulla base di questa sottostante dimensione valoriale, con indubbi vantaggi in termini di identità, appartenenza e autentica motivazione all'agire professionale.

Queste finalità potranno essere adeguatamente perseguite attraverso:

- L'attivazione di laboratori di formazione-intervento capaci di coinvolgere adeguate rappresentanze degli attori organizzativi più significativi per posizione, qualifica, ecc..
- Il potenziamento di processi di partecipazione e di protagonismo (*empowerment* degli operatori) all'interno dei contesti organizzativi di riferimento, attingendo a diverse forme creative di comunicazione.
- Il coinvolgimento dei vari *stakeholder* e interlocutori istituzionali.

2. La Carta Etica Inter-Aziendale quale primo passo dello scenario operativo

In coerenza con le finalità descritte, lo scenario operativo si è in primo luogo concretizzato con la realizzazione di una **Carta Etica Inter-Aziendale**, ovvero di un documento che ha sancito il reciproco riconoscimento tra le realtà partecipanti al progetto, volendo in tal modo:

- favorire la crescita e la maturazione di persone responsabili, capaci di usare il cuore e la ragione per destreggiarsi tra i quotidiani conflitti di valore;
- permettere di legare passato, presente e futuro. Quindi aprire orizzonti di senso più ampi e luminosi per il lavoro quotidiano, portando alla luce i valori che entrano in gioco, quelli presenti, quelli da elaborare, quelli appannati oppure da difendere e rinforzare;
- creare identità. Quindi rafforzare e rinsaldare l'identità organizzativa attraverso una riflessione e un confronto collettivo sui valori fondanti l'agire, che devono necessariamente essere frutto di scelte ponderate e di meditata adesione.

Per realizzare la Carta Etica è stata seguita una metodologia di **formazione-intervento indotta da azioni coordinate di formazione e di *counseling* filosofico**: 25 gruppi di apprendimento-confronto (composti ognuno da circa 20 persone) si sono impegnati in attività d'aula per circa 8 ore ciascuno.

L'intero processo si è così articolato:

CONDUZIONE DEI LABORATORI DI FORMAZIONE-INTERVENTO

- Incontri nell'ambito del progetto di formazione-intervento con trattazione-confronto partecipati.
- Narrazione della vita lavorativa e valorizzazione degli apprendimenti esperienziali degli operatori.

ATTIVITÀ DI RECORDING

- Raccolta dei testi riferiti ai contributi di ciascun partecipante e di ogni gruppo di lavoro (attività di recorder condotta con massima attenzione alla trascrizione fedele dei contributi stessi).

CONDUZIONE DEI GRUPPO ATTIVATORI ETICI

- Formazione-intervento per la costituzione di un Gruppo di Attivatori e facilitatori che contribuiranno attivamente alla realizzazione e alla diffusione della Carta Etica Interaziendale.

REDAZIONE DELLA CARTA ETICA INTERAZIENDALE

- Raccolta dei testi riferiti ai contributi di ciascun partecipante e di ogni gruppo di lavoro di tutte le Aziende coinvolte ed elaborazione di testi contenenti in forma organizzata e fedele le testimonianze sopra citate. Tali documenti andranno a costituire la Carta Etica delle Aziende del Quadrante Piemonte Nord.

La Carta Etica Interaziendale costituisce quindi il punto culminante di un processo di maturazione e di affinamento etico comunicativo. Raccoglie, struttura e organizza in modo organico le riflessioni e le prospettive etiche emerse in specifici gruppi di lavoro.

3. Possibili future azioni di consolidamento

Di seguito si presentano una serie di azioni possibili tutte comunque realizzabili.

Si tratta di diversi possibili **sotto-progetti volti a consolidare la cultura etica**, che potranno essere condotti sia a livello di singola Azienda Sanitaria o organizzazione coinvolta sia in forma di azione congiunta e coordinata da parte di più aziende.

3.1. Laboratorio Etico Permanente o Coordinamento Etico Aziendale

Al fine di stimolare l'intera organizzazione a perseguire logiche di ben essere etico organizzativo si potranno costituire e opportunamente formare gruppi di operatori appartenenti alle Aziende coinvolte. Le persone coinvolte potranno essere scelte sulla base di criteri di trasversalità orizzontale (coinvolgimento di tutti i ruoli, di tutte le strutture - servizi) e trasversalità verticale (coinvolgimento di tutti i livelli gerarchici). I Laboratori potranno "certificare", valorizzare e diffondere iniziative aziendali ritenute di particolare interesse, favorendo in tal modo una capillare diffusione di queste buone prassi.

3.2. Percorsi di misurazione e capitalizzazione dell'intangibile etico

Tra gli obiettivi dei Laboratori di Coordinamento Etico c'è l'attivazione di un processo di misurazione e capitalizzazione dell'intangibile etico, ovvero delle possibili conseguenze a livello economico di un miglioramento del benessere organizzativo aziendale.

A partire dall'individuazione e dal monitoraggio di indicatori di buone prassi, aree e comportamenti a valenza etica nascerà la costruzione di un modello per la misurazione e la patrimonializzazione del capitale etico aziendale. Tale modello sarà frutto di approfondimenti e confronti disciplinari e metodologici diversi.

4. Organizzazione del Progetto

L'organizzazione generale del Progetto è stata gestita da un *Tavolo di Regia* coordinato dalla Dott.ssa Ida Grossi, Direttore Sanitario dell'ASL BI, e da un *Responsabile Operativo di Progetto*, ruolo quest'ultimo riconosciuto al Dott. Vincenzo Alastra, Direttore della S.O.C. Formazione e Comunicazione dell'ASL di Biella. Tale Struttura ha avuto inoltre il compito di coordinamento generale ed organizzativo delle principali iniziative, la gestione amministrativo-contabile di finanziamenti acquisiti da altri Enti, la supervisione del materiale informativo e la verifica conclusiva sulla qualità organizzativa.

La gestione e il coordinamento del progetto Ethos

Tavolo di Regia

Dott.ssa Ida GROSSI
Direttore Sanitario ASL BI
Coordinatore *Tavolo di Regia* Progetto Ethos

Dott. Paolo BRUNI
Direttore Sanitario A.O.U. "Maggiore della Carità" di Novara

Dott.ssa Arabella FONTANA
Direttore Sanitario ASL NO

Dott. Mario Traina
Direttore Sanitario ASL VC

Dott. Renzo SANDRINI
Direttore Sanitario Aziendale ASL VCO

Dott. Vincenzo ALASTRA
Direttore S.O.C. Formazione e Comunicazione ASL BI
Responsabile *Operativo di Progetto* Ethos

Dott. Alberto PERETTI
Formazione e *counselling* filosofico

Membri del gruppo operativo ASL BI

Sig.ra Giulietta BONINO
Operatore S.O.C. Formazione e Comunicazione ASL BI

Sig.ra Rosa INTROCASO
Operatore S.O.C. Formazione e Comunicazione ASL BI

Dott. Leonardo JON SCOTTA
Operatore S.O.C. Formazione e Comunicazione ASL BI

Dott.ssa Francesca MENEGON
Operatore S.O.C. Formazione e Comunicazione ASL BI

Dott.ssa Anna BOSSI
Tutor d'Aula e Recorder - S.O.C. Formazione e Comunicazione ASL BI

Dott.ssa Elena CEDONE
Tutor d'Aula e Recorder - S.O.C. Formazione e Comunicazione ASL BI

Membri del gruppo operativo AOU NO

Dott.ssa Paola PEDRUZZI
Dirigente Medico S.C. Direzione Sanitaria di Presidio

Dott.ssa Cristina TORGANO
Dirigente S.I.T.R.A.

Membri del gruppo operativo ASL NO

Dott.ssa Daniela COSTA
Operatore S.S. OSRU Formazione ASL NO

Dott.ssa Marisa FRATTINI
Collaboratore Amministrativo esperto S.S. OSRU Formazione ASL NO

Membri del gruppo operativo ASL VC

Dott.ssa Donatella Villa
Dirigente Responsabile S.C. O.S.R.U. ASL VC

Dott.ssa Emanuela Ronza
Operatore S.C. O.S.R.U. ASL VC

Dott.ssa Daniela Bervignoli
Operatore S.C. O.S.R.U. ASL VC

Membri del gruppo operativo ASL VCO

Dott. Luigi PETRONE

Direttore S.O.C. Gestione Attività Supporto Direzione ASL VCO

Dott. Giorgio CEREDI

Dirigente Amministrativo S.O.C. Gestione Attività Supporto Direzione ASL VCO

Indice per parola chiave

<i>Attenzione</i>	107
<i>Autenticità</i>	89
<i>Azione</i>	100
<i>Circospezione</i>	22
<i>Collegamento</i>	66
<i>Complessità</i>	82
<i>Comunicazione</i>	70
<i>Confronto</i>	91
<i>Considerazione</i>	27
<i>Coraggio</i>	63
<i>Cortesia</i>	72
<i>Creatività</i>	56
<i>Crescita</i>	113
<i>Cura</i>	45
<i>Dinamicità</i>	85
<i>Durata</i>	103
<i>Eccellenza</i>	61
<i>Entusiasmo</i>	43
<i>Equilibrio</i>	120
<i>Estetica</i>	108
<i>Frontiere</i>	78
<i>Interiorità</i>	93
<i>Ironia</i>	52

<i>Moderazione</i>	35
<i>Novità</i>	118
<i>Profondità</i>	97
<i>Reciprocità</i>	59
<i>Relazionalità</i>	49
<i>Responsabilità</i>	80
<i>Riconoscimento</i>	31
<i>Riguardo</i>	24
<i>Sensibilità</i>	110
<i>Vita</i>	39-40