



Carta Etica

Regione Piemonte
Azienda Sanitaria Locale n. 18 Alba - Bra

Direzione Generale:

dott. **Giovanni Monchiero**, direttore generale
dott. **Giuseppe Corraello**, direttore amministrativo
dott. **Francesco Morabito**, direttore sanitario

Realizzazione:

Ufficio organizzazione e sviluppo risorse umane ASL 18
LUDIT - Torino



Racchiudono, queste pagine, il frutto di una serie di giornate di studio e di riflessione su temi etici che hanno avuto protagonisti quanti nella nostra azienda svolgono, a prescindere dal possesso della qualifica dirigenziale, un ruolo di leadership formalmente riconosciuto.

La decisione di dare vita ad un'ampia riflessione sull'etica di chi opera in un'azienda sanitaria, è nata nel contesto dei progetti rivolti al miglioramento qualitativo dei servizi offerti all'utenza. Abbiamo ritenuto che il discutere di qualità richieda dei metri di giudizio che coinvolgono i fondamenti dell'agire, la scala di valori che oggi, in questo contesto istituzionale, con questi fini, queste opportunità, questi mezzi, deve guidare le scelte concrete dell'Azienda e dei singoli che vi operano.

Di qui il tentativo di definire un codice etico aziendale, sia come etica *della* nostra Azienda nei rapporti verso l'esterno, i cittadini, la committenza, sia come etica *nella* Azienda, nell'agire di ognuno in un contesto che implica complesse relazioni interpersonali.

La riflessione attorno ai valori dell'Azienda è stata vitalizzata dal contributo formativo dei dott. Mario Gattiglia e Alberto Peretti, che ringrazio per l'adesione competente ed appassionata al nostro progetto. cui dobbiamo anche la stesura del testo della Carta Etica Aziendale che bene traduce lo spirito dell'iniziativa.

Fin dall'inizio ci siamo posti l'obiettivo di dar vita ad un'ampia discussione interna che facesse emergere valutazioni, elementi di criticità, proposte, che desse corpo e visibilità a problemi spesso sottesi. Non era intenzione produrre un codice di comportamento, una versione aggiornata ed adeguata allo specifico, delle «tavole della legge». E tale, questa Carta certamente non è.

Essa si limita a raccogliere dei risultati, a dare corpo e visibilità alle parole, a porre le fondamenta di una discussione in continuo divenire che deve portarci non a perseguire il bene assoluto in un tempo indefinito, ma il bene possibile, per noi, adesso. Viene dunque proposta a tutti i collaboratori dell'Azienda come strumento di lavoro, come contributo alla fatica di ognuno nel costruirsi il proprio, personale codice etico di individuo inserito in una organizzazione complessa.

Un'ultima osservazione. Un'iniziativa come questa non sarebbe stata possibile in un contesto di emergenza o di marcato disagio. Tanto al proprio interno che presso l'opinione pubblica, l'ASL 18 è percepita come un'azienda che funziona.

Ciò che ci ha spinti ad interrogarci sulle fondamenta del nostro agire non è stato, quindi, spirito penitenziale, ma l'orgoglio di voler fare meglio.

Alba, 6 dicembre 1999

Giovanni Monchiero





Avviso ai naviganti

Il navigatore issa le vele e volge la prua all'orizzonte.

La navigazione ha molto in comune con l'affrontare il mare tempestoso delle questioni etiche. E proprio l'esperienza dell'andar per mare chiarisce il senso di questa Carta Etica.

Il navigatore gioca con il vento, le onde. Non si nasconde che sono forze potenti, che vengono quando vogliono e vanno dove vogliono. Per questo le rispetta, senza tuttavia rinunciare a sfruttarle a proprio vantaggio.

Chi naviga parla ai venti e alle onde, con la ragione e con il cuore. Conosce la paura, ma riesce a vincerla. Sa che il mare resta un mistero, ma non smette di indagarlo, di cercarne le leggi segrete.

Per il marinaio c'è sempre qualcosa di nuovo da scoprire sotto il sole: in mare nessuna regola è assoluta, e occorrono curiosità e fantasia per evitare abitudini che potrebbero essere fatali.

Il navigatore ascolta le ragioni dell'acqua e dell'aria, accetta che le loro voci siano talvolta contraddittorie: sa per esperienza che anche un vento apparentemente contrario può essere occasione per un'insospettata navigazione.

Dopo la tempesta, il marinaio ripara la vela lacerata e riprende il mare. Lo fa con tenacia e speranza, consapevole che nessun vento è buono, se non si ha la forza di voler andare da qualche parte.

La gente di mare sa bene che a bordo nessuno può fare a meno degli altri, che sulla nave deve regnare la legge dell'aiuto e della cooperazione. L'oceano è in agguato e si rischia il naufragio se prevale l'individualismo o la competizione.

In maniera simile il navigatore etico affronta i dilemmi della quotidiana realtà lavorativa.

- Tiene nel debito conto tutti gli elementi che lo circondano e li sa rispettare.
- Si sforza di trarre vantaggio da tutto ciò che incontra, anche quando apparentemente contrario o sfavorevole.
- Evita ciechi automatismi e si guarda dai pregiudizi.
- Accetta la contraddizione come evento normale e risponde con soluzioni creative.
- È tenace, non si demoralizza e cerca continui orizzonti di senso per il suo agire quotidiano.
- Non si nasconde e non demanda ad altri la responsabilità della sua navigazione di lavoro.
- Cerca con convinzione il dialogo e punta a costruire continui patti di collaborazione.



La Carta Etica: una sorta di libro di bordo...

Il diario quotidianamente tenuto da chi va per mare segnala secche e scogli, riporta tempeste e venti favorevoli, racconta di buoni approdi e luoghi curiosi. Descrive la vita sulla nave, registra problemi e soluzioni.

Come il libro di bordo, la Carta raccoglie le voci e le esperienze di chi lavora nell'Azienda, registrate per noi stessi e per altri che battono le nostre rotte.

È lo specchio della nostra memoria, il luogo dove si condensa l'essenza del nostro viaggio.

Come usarla?

La Carta vuole essere un libro per orientarsi, per fare il punto e poi tracciare la propria personale rotta etica.

Come ogni diario di viaggio che si rispetti, ha sempre una pagina bianca ancora da riempire. Va quindi continuamente ripensata e aggiornata, da tutti noi.

Non vi si devono cercare regole di condotta o rigide norme cui appellarsi. Va piuttosto consultata per ottenere informazioni e spunti, tanto per evitare secche e scogli lavorativi, quanto per sfruttare venti favorevoli e buone idee, in vista di nuove esplorazioni.

La carta che avete in mano ha le seguenti caratteristiche

- È modulare (ogni parte può essere letta indipendentemente dalle altre, e nell'ordine che il lettore preferisce)
- Contiene le nostre voci (tutte le citazioni sono di persone che hanno partecipato ai gruppi di lavoro al cui interno sono stati elaborati i concetti che la Carta contiene)
- Rimanda a «richiami» dal vivo, che faremo in futuro con nuovi incontri di gruppo per aggiornare e fare crescere la riflessione etica nella nostra Azienda
- È suddivisa in aree tematiche.

Ogni area contiene una o più questioni di rilevanza etica («**orizzonti di domanda**»).

Per ogni orizzonte di domanda, si propongono una o più possibili risposte concrete, che non sono assolute, né normative, ma esempi, casi realmente vissuti in cui nostri colleghi sono riusciti a venire a capo di un problema o a suggerire soluzioni («**esempi di risposta**»). È importante il fatto che si tratta di risposte vere, di strade realmente percorse.

Abbiamo segnalato l'autore dell'esempio, indicandolo però con una descrizione volutamente generica (medico, caposala, tecnico, amministrativo) in un doveroso semi-anonimato. Là dove non compare indicazione, è perché più persone hanno espresso lo stesso concetto.



Con cautela, si è infine provato a trarre da domande e risposte qualche riflessione di sintesi, «**portolano per i naviganti**». Il portolano è quel documento che il navigatore utilizza per conoscere le coste e i porti in cui vuole arrivare, premessa per tracciare la rotta.

Allo stesso modo, l'utilizzatore della Carta troverà nel portolano stimoli, pericoli, indicazioni di possibili approdi, sui quali costruire le proprie risposte ai quotidiani dilemmi dell'agire.





1 Accoglienza

ORIZZONTI DI DOMANDA

Mi rendo conto di quanto sia importante e delicato fare superare il primo momento di smarrimento a chi arriva da noi. (un caposala)

Se già entrando in albergo si prova un minimo di spaesamento, è facile immaginarsi con quale stato d'animo si entra in ospedale. (un medico)

ESEMPI DI RISPOSTA

È importante spiegare al paziente in reparto o all'utente allo sportello come funzionano gli aspetti burocratici. Chi viene da noi ha un grande bisogno di chiarezza. Spiegare con calma e comprensibilità significa già svolgere una funzione terapeutica, perché, quando si viene a fare un'analisi o si è ricoverati, ci si sente spaesati. Questo significa «accogliere». (un caposala)

L'utente che viene allo sportello può aver bisogno di diversi gradi di aiuto da parte dello sportellista. Può essere in grado di compilare da solo il modulo, può avere bisogno di semplici spiegazioni, può avere bisogno che lo sportellista compili il modulo al suo posto. (un amministrativo)

Il momento più difficile e più bello: quando si accoglie un paziente. Occorre dargli informazioni, fargli percepire un clima di solidarietà, offrirgli la presa in carico del suo problema. (un caposala)

PORTOLANO PER I NAVIGANTI

Un paese straniero, la strada smarrita, uno sconosciuto che non si limita a darci generiche indicazioni per ritrovarla, ma che ci accompagna guidandoci fino alla meta.

Un'esperienza piuttosto comune, ma sempre indimenticabile. Con il suo gesto di profondo interessamento quell'estraneo ci regala infatti l'«accoglienza».

Accogliere è prendere per mano, è imbastire un legame, stringere una complicità, instaurare un'immediata solidarietà. È andare al cuore delle cose.

Quando infatti accogliamo chi si è rivolto a noi, andiamo oltre il «caso», oltre il «paziente», oltre l'«ammalato».

Nel gesto dell'accoglienza tendiamo l'orecchio e rispondiamo alla voce di un semplice essere umano, talvolta incerta, spesso spaventata, sempre smarrita.



L'accoglienza è veramente una luce, non importa quanto intensa, che qualcuno accende nei nostri momenti di buio: è verso di essa che sempre ci si dirige per trovare una via d'uscita.

Senza dimenticare che il momento dell'accoglienza decide sovente il successo o meno della relazione che si instaura tra il paziente da una parte e la struttura ospedaliera, il medico, la terapia, forse la guarigione dall'altra.



ORIZZONTI DI DOMANDA

I contadini della nostra terra ci insegnano che senza sofferenza non si ottiene nulla... Ma il lavoro deve essere sempre e solo sofferenza? (un caposala)

Attorno a me vedo sempre visi «ingrugiati». Probabilmente ce l'ho sempre anch'io. Siamo forse un po' tutti masochisti? (un medico)

In che modo un atteggiamento positivo come l'allegria può avere un valore etico?

ESEMPI DI RISPOSTA

Io credo che sia importante la cordialità, l'allegria. Un sorriso fa molto bene, e una risata ogni tanto allenta la tensione. (un tecnico)

In alcuni ospedali, oramai, l'allegria è considerata una vera e propria forma di terapia. (un medico)

Io entro cantando per portare allegria. Io canto per me e per gli altri. (un medico)

Il comportamento del personale è un elemento terapeutico. (un medico)

Se si lavora con persone intelligenti, si riesce a ridere e a scherzare senza mancare di rispetto a nessuno. (un medico, un caposala)

PORTOLANO PER I NAVIGANTI

Il sorriso, l'allegria: il punto è come fare per creare le condizioni in cui si possano spontaneamente manifestare. Per questo, l'esperienza di costruzione di questa Carta ha generato una serie di progettazioni organizzative che vogliono migliorare il contesto organizzativo in modo concreto: «non si tratta di dire “siate allegri!”, ma di fare in modo che effettivamente si possa esserlo» (un caposala). D'altra parte, non dimentichiamoci che l'allegria si autoalimenta: è vero che se sono allegro sorrido, ma è anche vero che sorridendo mi apro all'allegria. Per di più, l'allegria è contagiosa: arrivare in reparto con un sorriso sul volto può aiutare ad innescare un clima comunicativo migliore.

Si può vivere senza allegria? Forse, ma la gravità dello spirito, come quella che governa la caduta dei corpi, rischia di schiacciarci, di impedirci la capacità di movimento e la scioltezza di pensiero. L'allegria, si dice, annuncia sempre che la vita ha vinto. È senza dubbio un segnale di pienezza, e soprattutto di speranza, può aiutare ad evitare le pene evitabili e ad alleggerire quelle che non possiamo evitare.





3 Caos terapeutico

ORIZZONTI DI DOMANDA

Spesso il paziente è spaesato perché un medico parla male di un suo collega che l'ha visitato precedentemente. (un amministrativo)

Alcuni sanitari hanno l'abitudine di parlar male l'uno dell'altro, specialmente se appartengono ad ospedali o a «scuole» diverse. (un caposala)

Un giorno due medici stavano parlando con un paziente. Uno dei due, guardando una cartella, dice: «Ma chi è quel cane che le ha fatto questo lavoro?». Era l'altro medico! (un amministrativo)

A volte questo sparlare dei colleghi genera anche angoscia, specialmente per malattie gravi. Ad esempio, io, parente di un paziente, mi sento dire che le cure che ho fatto fare al mio malato in precedenza erano tutte sbagliate, e dunque ho perso del tempo prezioso.... (un medico)

ESEMPI DI RISPOSTA

Non bisogna sparlare. (un amministrativo)

All'interno di un gruppo dovrebbe vigere la lealtà. Io inizio una terapia, poi passa un mio collega e la cambia. Non può andare. Se un collega non condivide la mia terapia, me lo dica. Bisogna parlare e confrontarci. (un medico)

In un reparto non può esserci il caos. Ne va della fiducia del paziente. Se la terapia viene messa in discussione, occorre parlarne e deve intervenire il primario. (un medico e un caposala)

PORTOLANO PER I NAVIGANTI

Una via per rispondere al problema del caos terapeutico consiste nel mettere in sinergia tre forme di intelligenza etica: essere umili, essere leali, essere comunicativamente e terapeuticamente responsabili.

La maturità professionale poggia sull'umiltà e sulla lealtà. Un medico ci ha detto: «La lealtà verso i colleghi e i pazienti consiste nell'avere coscienza delle proprie capacità e nel riconoscere i propri limiti». In fondo, ci dice che per essere leali occorre essere umili, porre un salutare freno al proprio senso di onnipotenza e onniscienza, riconoscere, davanti a se stessi prim'ancora che di fronte agli altri, di avere limitate capacità e un definito orizzonte di conoscenze. Un accorto dosaggio di umiltà e lealtà si rivela decisivo per raggiungere la lucidità e l'equilibrio indispensabili nella matura pratica terapeutica.



Si cura anche con le parole? Essere comunicativamente responsabili vuol dire rendersi conto che le parole sovente sono più che semplici parole, che certi comportamenti, verbali e non, hanno profonde ripercussioni sugli interlocutori. Soprattutto se provengono da coloro che ricoprono posizioni di leadership o di prestigio. Certe frasi non sufficientemente meditate possono pesare come macigni sull'animo di coloro che si trovano in condizioni d'inferiorità per ruolo, preparazione o semplicemente perché malati. Con effetti talvolta molto gravi sulla loro autostima o sulla loro convinzione di poter guarire o almeno di poter lottare contro la malattia.

Conta più il malato o la terapia? Essere terapeuticamente responsabili significa avere la forza e il coraggio di mettere tra parentesi legittime convinzioni e personali ambizioni per interessi più generali: l'integrità personale del paziente, il suo cammino verso la guarigione, il suo passato terapeutico, spesso pesante e doloroso, la sua positiva auto immagine.



4.1 - Oltre i comparti stagni

ORIZZONTI DI DOMANDA

La specializzazione ha fatto sì che ogni singolo esperto si chiuda sempre di più. All'interno di un'équipe è difficile che non ci si parli, cosa che non accade invece tra un reparto e l'altro. (un medico)

Spesso ci sono forme di gelosia professionale, anche all'interno dei reparti, che diminuiscono la comunicazione, creano comparti stagni. Ognuno si cura il proprio orticello professionale. (un medico)

Se non partecipiamo ad una riunione, veniamo sanzionati. Spesso in queste riunioni si parla di questioni amministrative. Ma nessuno sanziona gli amministrativi quando non rispettano i tempi, ad esempio per una fornitura, o addirittura perdono le nostre richieste. (un medico)

Dobbiamo avere regole che favoriscano l'attivazione di canali di comunicazione. Perché è proprio la comunicazione ciò che rende un ospedale diverso dalle Poste. (un medico)

Ma quali sono queste regole?

Il problema è capirsi su ciò che veramente è urgente e su ciò che non lo è. Se non avviene, è perché non c'è dialogo. Spesso in ospedale comunichiamo tra colleghi attraverso semplici «bigliettini». Se io avessi la possibilità di comunicare direttamente, potrei spiegarmi meglio. (un medico)

Come si può superare la «logica del bigliettino», l'asettica comunicazione senza incontro?

ESEMPI DI RISPOSTA

Problemi di frontiera ne vedo tutti i giorni, non si può pensare di risolvere un problema complesso con un'unica competenza specialistica. C'è bisogno di un approccio integrato. È difficile integrare pareri diversi: cardiologo, laboratorista, ecc. Bisogna trovare nel collega un interlocutore attivo e non solo un prestatore d'opera. (un medico)

Per operare al meglio è necessario facilitare la comunicazione tra le varie figure professionali presenti in un'équipe, superare le gelosie. (un medico)

Il SERT deve uscire dalla struttura per calarsi nella società e muoversi sui problemi, anche oltre l'aspetto sanitario. È necessario facilitare il dialogo tra le varie figure professionali interne, ma anche quello tra soggetti e istituzioni diverse presenti sul territorio. (un medico)

Ci stiamo sforzando a più livelli e con più strumenti per superare la dicotomia tra Alba e Bra: occorre dirlo chiaramente, bisogna che questo superamento sia uno degli obiettivi ufficiali.



cialmente dichiarati dall'Azienda. Sento il bisogno di conoscere di persona gli altri colleghi. Ci sono colleghi che conosco solo per telefono o per lettera. Il rapporto è freddo. Quando poi ci si incontra, ad esempio in occasioni come questo corso, si scopre che non si è poi così diversi, che tutti abbiamo problemi analoghi, e che se quel tal collega mi ha dato una risposta negativa, forse l'ha fatto non per cattiveria, ma perché era in difficoltà simili alle mie. Conoscersi di persona serve per abbassare la conflittualità, diminuire i pregiudizi. (un caposala)

PORTOLANO PER I NAVIGANTI

Un confine è una semplice demarcazione, una statica e forzata linea di separazione. Una frontiera è invece un autentico «luogo di mezzo», una realtà osmotica situata tra due entità diverse, all'interno della quale persone possono incontrarsi, eventi accadere, opinioni mutare. È un terreno dove i confini entrano in crisi, un luogo di trasformazioni e intrecci, in grado di favorire scambi, integrazioni e miglioramenti reciproci.

La logica dei comparti stagni in azienda è cieca e superata. Per dare linfa e sempre nuovo vigore alla nostra vita professionale non rimane che incamminarci verso le tante «frontiere lavorative»: il futuro è là, in quei luoghi e in quelle occasioni di demarcazione aperta e incrociata tra reparti, ruoli, competenze.

A maggior ragione, quindi, i leader ed i coordinatori devono sforzarsi sempre più di essere traduttori, contaminatori, uomini che aiutano il dialogo tra le persone e l'incontro dei linguaggi.

4.2 - Parlare per tutti

ORIZZONTI DI DOMANDA

Da come si parla e si ascolta si costruisce un rapporto con chi ci sta di fronte. Penso che il problema sia quello di essere vicini all'altro anche con il linguaggio. (un caposala)

Io penso che ci sia prima di tutto un problema di linguaggio. Spesso ci difendiamo con i paroloni. (un medico)

Spesso alcune richieste dettate da criteri economici e giuridici sono difficilmente traducibili in un linguaggio medico e sono vissute come imposizioni. (un medico)

Però vale anche il contrario. (un amministrativo)



ESEMPI DI RISPOSTA

C'è un'etica nella comunicazione, che consiste nel prendere un fatto scientifico e farlo diventare un fatto noto, attraverso un linguaggio comprensibile a tutti, sia ai colleghi di diverse specialità, sia specialmente ai pazienti. (un medico)

Non è solo una questione di linguaggio, o meglio, nel linguaggio c'è il fatto che un medico ha certe priorità e un amministrativo ne ha altre. Dobbiamo scambiare questi linguaggi, dobbiamo metterci in gioco. (un medico)

PORTOLANO PER I NAVIGANTI

Il linguaggio scientifico e burocratico sono mossi dall'esigenza di parlare per superare le particolarità, le limitatezze delle singole prospettive. Mirano all'oggettività per distanziarsi dall'accidentale, per raggiungere l'universalità. Eppure tra «la malattia in generale» e «la malattia di x» c'è la presenza di un individuo in «carne e ossa», che porta con sé il proprio personalissimo modo di vivere, sentire, soprattutto descrivere la propria malattia.

Questa dimensione soggettiva non va vista come qualcosa di accessorio rispetto a un nocciolo duro, oggettivo. La scienza medica deve accettare l'eccedenza del soggetto rispetto ad ogni pretesa di oggettività: un sintomo, un disturbo analizzato senza il suo portatore sono sempre potenzialmente incompleti.

Un linguaggio irto di termini scientifici o dal sapore notarile rischia di trascurare o addirittura azzerare la presenza di interlocutori con una storia, un'identità, una personalità espressiva. Chi intende comunicare in modo responsabile deve invece sforzarsi di rispettare nei «non addetti ai lavori» la loro capacità di costruire, magari con mezzi linguistici improvvisati, punti di vista e vissuti assolutamente personali. Rimanendo prigionieri delle nostre parole, e quindi dei nostri punti di vista, non sapremo mai quello che l'altro veramente sente, pensa, ha da dirci.

Il linguaggio burocratico e scientifico rappresentano spesso una difesa oppure un sorta di: «Taci, perché io la so più lunga». E inducono a rimanere indifferenti alla necessità di ascoltare. Un'etica del linguaggio invita a rinunciare a questa prospettiva di potere. Spinge a riconoscere all'altro il diritto alla sua parola, a dire la sua a modo suo. Ci induce ad usare il suo linguaggio per farci capire.



4.3 - *Trasparenza interna*

ORIZZONTI DI DOMANDA

*La non conoscenza genera incertezza e può divenire un alibi per non fare. (un medico)
In tutta l'azienda e a tutti i livelli le persone difendono l'importanza dell'informazione e della comunicazione interne.*

Non sempre è chiara la mission e la vision, non sempre si sa dove si vuole andare. (un medico)

Si afferma la trasparenza nell'informazione come valore, come importanza di conoscere i meccanismi decisionali, di avere informazioni, di capire i perché: «Si dovrebbero sempre chiarire i perché di determinate scelte». (un medico)

A volte sembra che siano comunicate scelte già prese, senza possibilità di discuterne.

Il problema è che fare circolare le informazioni, renderle trasparenti, condividere le decisioni richiede sempre un grande sforzo e molto tempo. Il tempo, specialmente, sembra mancare. O a mancare è piuttosto il coraggio di mettersi in gioco?

ESEMPI DI RISPOSTA

Le informazioni non circolano: ma se ognuno di noi incominciasse a fare la propria parte, prima di lamentarsi degli altri? (un amministrativo)

I primari si lamentano della Direzione, ma i medici si lamentano dei primari, e gli infermieri dei medici, e così via. Ognuno ha un ruolo nella trasmissione della comunicazione e ognuno deve prendersi la propria responsabilità, a incominciare dalla Direzione. (un medico, un caposala)

Una volta c'era il Consiglio dei Sanitari, composto sia da primari che da aiuti, e da amministratori. Oggi non funziona più. È ovvio che se i primari non si incontrano, non possono lavorare bene. Chi lavora da solo crea solo problemi. (un medico)

PORTOLANO PER I NAVIGANTI

Qui si parla prevalentemente di problemi di comunicazione interna, che è sicuramente un fatto organizzativo. Ci sono ruoli-chiave nella trasmissione delle informazioni (alcuni di staff e tutti i ruoli di coordinamento, dalle direzioni alla dirigenza ai coordinatori). Ci sono strumenti (i comitati, i gruppi, le riunioni, i bollettini, la posta interna) che a volte si usano poco o nulla, a volte troppo (troppa comunicazione equivale a nessuna comunicazione). Occorrono luoghi (quante sale riuniono-



ni abbiamo?). Ci sono modi per rendere disponibile l'informazione in maniera tempestiva ed effettivamente fruibile.

Ma dietro a tutto questo ci sono dei valori. Nelle domande e risposte precedenti ne emergono almeno due:

- la trasparenza;
- l'identificazione nel gruppo di lavoro e nell'azienda, che fa sì che ognuno partecipi in prima persona a fare trasparenza.

Per quanto riguarda l'identificazione, potete vedere quanto scritto nei capitoli «Collaborare» e «Identità». L'identificazione, infatti, esiste nella misura in cui abbiamo un'identità collettiva peculiare, riconoscibile, di cui andare orgogliosi.

4.4 - Trasparenza esterna

ORIZZONTI DI DOMANDA

Un figlio telefona per avere notizie circa i marker tumorali del padre. Che fare? (un medico)

Che cosa rispondere a una madre che si presenta in laboratorio con le urine del figlio e vuole sapere se usa sostanze stupefacenti? (un medico)

Spesso ci sono problemi di riservatezza su dati, che vengono trattati con disinvoltura, magari a voce alta, e può capitare di fare sentire ad altre persone i problemi privati di un paziente... Per esempio, nel mio reparto ci sono camere con molti posti letto ciascuna. (un medico)

ESEMPI DI RISPOSTA

In entrambi i casi [i primi due], apparentemente il problema è coperto dal diritto alla privacy e quindi si tratta di richieste illegittime. Una risposta immediata può essere: «non glielo posso dire». Una prospettiva etica di risposta al problema indica una strada più complessa, e cioè dobbiamo domandarci: Perché ce lo chiede? Quali sono le motivazioni che lo spingono? Che tipo di curiosità lo spinge? (un medico)

Bisogna avere rispetto per chiunque si avvicini a chiedere qualcosa, ascoltare, leggere i suoi bisogni. Magari non gli si dà quello che vuole, ma bisogna dargli ciò che si può. (un medico)



Nel caso di più letti in camera, posso chiamare il paziente fuori un momento, se è in grado, oppure i parenti, per parlar loro in modo riservato. (un medico)

PORTOLANO PER I NAVIGANTI

La soluzione del dilemma privacy/trasparenza va cercata su una «linea di bagnasciuga»: forse non risolvere il dubbio, ma farsi carico del dubbio e del problema; non rispondere necessariamente alla curiosità, ma rispondere della curiosità.

La legge ci impone un comportamento, ma l'etica ci indica un atteggiamento: quello della cura, della presa in carico del nostro interlocutore. Prendersi cura, cioè essere coinvolti nel problema e farsi carico non solo di ciò che vediamo e udiamo, ma del non-detto, dell'inespresso, delle intenzioni nascoste di chi si rivolge a noi. La prospettiva è «archeologica»: non accontentarsi di rimanere in superficie, ma scavare nell'altro, disseppellire, interpretare e custodire le tracce dell'esistenza interiore del nostro prossimo.



ORIZZONTI DI DOMANDA

Incontrarsi è un problema. Alcuni hanno istituzionalizzato riunioni periodiche (anche fuori dall'azienda), altri per anni non ne hanno fatte ed hanno incontrato qualche difficoltà nel momento in cui si è ripreso a farne.

Trovo che la cosa più difficile sia mettersi in gioco, imparare ad ascoltare, disporsi in modo positivo al confronto, piuttosto che avere la certezza di fare bene da soli. (un caposala)
Siamo in presenza di un basso tasso di assenteismo; si dovrebbe valutare però anche «l'assenteismo mentale» di chi non dà il suo contributo di idee. (un medico)

ESEMPI DI RISPOSTA

Forse nella mia unità operativa abbiamo raggiunto una sorta di etica di gruppo. Noi infermieri ci incontriamo una volta al mese. Per noi la riunione mensile è diventata un metodo di lavoro. È un modo per tirar fuori stress, ansie, sensazioni, e ciò fa bene per rompere la solitudine e per motivarci. (un caposala)

È indispensabile lavorare in gruppo, discutere gli obiettivi per farli diventare patrimonio comune.

La nostra esperienza è di un gruppo che cerca di passare bene le otto ore. Noi ci parliamo perché abbiamo capito che questo ci fa star bene. Mi pare che la logica di gruppo sia una sorta di etica perché se c'è, il lavoro viene fatto bene. Parlare, dialogare, avere il coraggio di chiedere aiuto, è fare il primo passo verso gli altri.

PORTOLANO PER I NAVIGANTI

Anticamente si parlava della virtù della filia, cioè dell'amicizia solidale, di quel senso della comunità che nasce dal condividere con altri un compito, un'impresa.

Ha senso parlare di gruppi solidali in azienda? Di filia tra i suoi membri?

Per dare ognuno il meglio di sé abbiamo bisogno di stringerci assieme, di confrontarci, di cooperare, di saldare le nostre diversità in uno slancio collettivo. La riflessione etica porta alla consapevolezza che lavorare con altri verso obiettivi comuni sia la via per ridare senso e valore al lavoro quotidiano.

La solitudine lavorativa è l'anticamera dell'alienazione e dell'avvilimento. Il rifiuto di lavorare in team diventa allora atteggiamento eticamente colpevole: chi è desin-



tonizzato dai sentimenti degli altri diventa di ostacolo alla ricerca di quel senso che il gruppo collettivamente conduce.

Non è secondario segnalare che ci sono anche condizioni strutturali molto semplici ma importanti per potere realizzare riunioni e lavori di gruppo.

Ad esempio, «avere un luogo fisico dove poter incontrare i colleghi ed i collaboratori». Anche per aspetti di questo tipo, come detto, la carta è accompagnata da una progettazione organizzativa che mira a creare le condizioni per realizzare gli obiettivi etici.



ORIZZONTI DI DOMANDA

Perché di sera a cena si riesce a discutere bene, mentre attorno a un tavolo di lavoro talvolta tutto diventa difficile e pesante? (un medico)

Ci sono strade particolari per costruire un clima comunicativo positivo?

ESEMPI DI RISPOSTA

Il caffè può diventare etico, è un gesto, un'occasione preziosa per riuscire a comunicare. Ci sono utenti e colleghi che si conquistano anche solo con un caffè! (un amministrativo).

Io ho istituzionalizzato una riunione mensile con i miei: andiamo tutti fuori a cena! (un medico)

Mi sento etico quando, nell'esercizio del mio lavoro, faccio emergere, utilizzo in modo umano le «buone chiacchiere» con l'utente. (un amministrativo)

Alle volte si deve mettere a suo agio l'utente, che è psicologicamente provato. Prima ancora di curarlo, è buona cosa «perdere» cinque minuti prima della visita. (un medico)

PORTOLANO PER I NAVIGANTI

Può esistere una sorta di etica del caffè? Ci può aiutare ad essere autenticamente morali? E in che cosa potrebbe consistere?

Un atteggiamento è riconoscibile come etico quando favorisce l'incontro con l'altro; quindi quando crea le condizioni per incontrarsi, aprirsi l'un l'altro, avviare un reciproco riconoscimento.

In questo senso è di grande interesse la creazione di buffer zones, cioè occasioni cuscinetto che, mentre comunichiamo, fungano da ammortizzatori di emozioni e sentimenti, assorbendo urti e frizioni relazionali.

Una pausa caffè, una cena rappresentano esempi di tali occasioni in cui è possibile esporsi intellettualmente ed emotivamente, in condizioni di sicurezza psicologica e senza particolari precauzioni.

In fondo si tratta di spazi e momenti con spiccate caratteristiche «ludiche», che permettono a noi e ai nostri interlocutori una notevole spontaneità, e al cui interno risulta più facile essere reciprocamente se stessi, in modo libero, semplice, informale.





7 Cui prodest?

ORIZZONTI DI DOMANDA

A chi interessa fare vivere un dializzato? E quanto e in che modo interessa: alle istituzioni, all'Azienda, all'operatore sanitario coinvolto, ai parenti e, infine, al dializzato stesso? (un medico)

A chi interessa la prevenzione? È una cosa paradossale, perché la prevenzione tende ad azzerare i clienti. La sanità perfetta non ha più pazienti. Ma nell'ottica aziendale? Se porto alla perfezione il mio lavoro di prevenzione, io divento un nemico dell'Azienda, dei suoi posti di lavoro. E per di più, ho anche un problema di immagine, perché sono un rompiscatole: la gente e i politici amano una sanità che fornisce servizi, che ti cura o prova a curarti, piuttosto che una sanità che ti rompe le scatole con la campagna contro il fumo, sulla corretta alimentazione, sugli stili di vita, ecc... (un medico)

ESEMPI DI RISPOSTA

Questo della prevenzione è un tipico esempio del perché serve un servizio pubblico. (un medico)

Intanto possiamo dire che dobbiamo fare vivere un dializzato e dobbiamo fare prevenzione perché le leggi lo stabiliscono. E questa non è una risposta tautologica, perché le leggi rappresentano un interesse collettivo che va oltre la prospettiva individuale o aziendalistica. (un amministrativo)

Una volta i deboli, i brutti si buttavano giù dalla rupe Tarpea. Oggi proteggere i deboli, farli crescere fino a considerarli persone «normali» è un valore della nostra società. L'aziendalizzazione, con la sua ferrea logica di bilancio, non deve farci dimenticare questo valore. Io credo che l'aziendalizzazione non sia così spinta da andare contro questo valore. Lo dico senza retorica: se ho scelto di lavorare nel mondo pubblico, è perché ho questa convinzione. (un medico)

PORTOLANO PER I NAVIGANTI

Come rispondere alla domanda provocatoria «A chi interessa fare vivere un dializzato»? Coerenti con la nostra scelta di «tocco leggero», ci limitiamo ad allinearci alle risposte che i colleghi hanno fornito durante i gruppi di lavoro. C'è in esse non solo la rivendicazione dei valori di un servizio pubblico, ma anche il valore stesso che consiste nella capacità di affrontare questo tema senza strumentalizzazioni, nella serena fiducia che aziendalizzazione non voglia dire tornare alla rupe degli Spartani.





8 Empatia

ORIZZONTI DI DOMANDA

Il nostro mestiere è sempre più tecnico, e meno umano. Rischiamo di non comunicare più con dei pazienti, ma con delle patologie. (un medico)

C'è una concorrenza nuova (o vecchissima) per l'azienda: è quella dei santoni, delle medicine alternative, ecc. Ma la gente trova qualcosa di buono in costoro, ed è il fatto che trovano il tempo di starli ad ascoltare, parlano con loro, mentre noi non lo facciamo più. (un medico)

ESEMPI DI RISPOSTA

Perché l'azione terapeutica abbia successo, è indispensabile la partecipazione emotiva degli operatori. (un medico)

L'empatia è fondamentale. Io mi rapporto sempre con i genitori. A volte mi interpellano per delle banalità, e allora io mi interrogo, cerco di capire qual è il vero problema, il vero motivo per cui si sono rivolti a me. (un medico)

Nel momento in cui esercito la mia professione, mi devo mettere «dall'altra parte», pensando cosa vorrei che mi dicessero o facessero se io fossi un paziente. (un medico)

Spesso le procedure sono utilizzate come uno scudo protettivo. Dovremmo saperci mettere dall'altra parte della barricata. (un medico e un caposala)

PORTOLANO PER I NAVIGANTI

Riconoscere e cogliere quello che gli altri provano e pensano senza bisogno che lo esprimano esplicitamente attraverso la parola: una capacità importante per costruire sane e autentiche relazioni con gli altri.

Non si può non notare quanto le persone che più vengono stimate siano quelle che sanno essere emozionalmente partecipi del dolore e della gioia altrui, che cioè riescono ad essere empatiche.

Riuscire a mettersi nei panni degli altri è senza dubbio uno dei principali motori dell'atteggiamento eticamente altruistico. Che cosa significa infatti comprendere gli altri se non vedere una situazione dal loro punto di vista, attraverso le loro paure e le loro speranze, per poi aiutarli basandosi sulle loro esigenze e sui loro sentimenti? Certo esiste il rischio di incorrere nell'angoscia da empatia, di venire cioè negativamente contagiati dal turbamento e dalla sofferenza altrui.

Non pare eticamente sostenibile risolvere il problema rinunciando all'empatia e



indossando la corazza dell'insensibilità. La via da percorrere sembra piuttosto sviluppare la capacità di entrare in sintonia con il prossimo attraverso un sempre maggiore riconoscimento e autocontrollo delle nostre emozioni. Allenarci quindi ad essere empatici in modo consapevole e responsabile, sapendo scegliere come e quando dare corso al nostro coinvolgimento emotivo.



9.1 - Carattere dell'Azienda

ORIZZONTI DI DOMANDA

L'aziendalizzazione è pericolosa. Fa perdere identità. (un sanitario)

Oggi non ci sentiamo azienda. (un medico)

Non c'è contraddizione tra identità e aziendalizzazione, anzi l'aziendalizzazione può essere un'occasione per aumentare l'identità. (un amministrativo)

Che cos'è e su cosa si fonda questa identità?

Come si recupera o si rinforza?

ESEMPI DI RISPOSTA

Noi ci sentiamo diversi da Torino. (un amministrativo)

Siamo diversi da Torino, forse perché Alba e Bra sono città piccole, in cui si è identificabili come persone; questo vale sia per il medico quando esce dall'Azienda e cammina per strada, sia per il paziente che viene da te in ambulatorio. (un medico)

Noi abbiamo una tradizione di impegno e «risparmiosità». Forse è legata a queste terre di contadini. (un amministrativo e un sanitario)

L'identità nasce dal coinvolgimento. A tutti i livelli dobbiamo aumentare il tasso di coinvolgimento nei processi decisionali. (un medico)

Alba è piccola, ma ha una grande storia e una grande tradizione di impegno e di successi imprenditoriali (alcune grandi aziende, i nostri vini, ...). Scommetto che ciascuno di noi si porta in Azienda un po' di quell'orgoglio. (un medico)

Se guardiamo fuori dalla finestra, vediamo colline e campi coltivati. Fuori dalla finestra di un'ospedale torinese, si vedono case e fabbriche. In fondo, rimaniamo contadini, che conoscono l'amore per la terra e la quotidiana fatica di lavorarla. Questi valori ci sono ancora in Azienda, forse un po' nascosti. (un medico)

PORTOLANO PER I NAVIGANTI

Che cos'è l'identità? È riconoscersi ed essere riconoscibili. Se non sviluppiamo riconoscibilità, rimaniamo anonimi a noi stessi e a coloro che a noi si rivolgono. L'anonimato è eticamente scorretto. Essere anonimi non significa infatti soltanto



non declinare le proprie generalità (come in una lettera non firmata): anonimo è chi è senza personalità, senza un carattere identificabile, quindi privo di visibili indicatori di moralità, che permettano agli altri di sapere cosa aspettarsi e cosa non aspettarsi da lui. Attraverso che cosa l'Azienda offre riconoscibilità? Attraverso alcuni valori che fondano il nostro comportamento lavorativo. Quali sono questi valori? Sono tutti quelli elencati in questa Carta. Alcuni sono propri di tutto il mondo sanitario, altri sono tratti valoriali specifici della nostra realtà, come quelli contenuti nelle risposte sopra riportate. Sicuramente ve ne sono altri. È importante parlarne, confrontarli, ricordarli. Parlarne significa difenderli. Significa anche identificarli meglio e capire quali di essi devono essere rispettati, anche nelle scelte organizzative/economiche di aziendalizzazione. E questo perché, proprio mentre le USL stanno diventando aziende (ASL), il mondo delle aziende riconosce che l'identità e i valori sono una parte integrante della forza di un'azienda, sono un pezzo fondamentale dell'aziendalizzazione, tanto quanto il controllo di gestione o la managerialità.

9.2 - Logiche nell'Azienda

ORIZZONTI DI DOMANDA

Il codice etico del singolo operatore non corrisponde a quello aziendale. Se faccio semplicemente ciò che l'Azienda mi chiede produco molto meno di ciò che è necessario.

Per fare determinate cose in Azienda debbo andare contro ad alcune mie convinzioni.

Esiste un'etica del singolo, un'etica dell'équipe e un'etica aziendale. Quest'ultima non è la somma delle etiche dei singoli. Nell'etica del singolo, ad esempio, può esserci solo la salvaguardia del paziente. Per l'Azienda c'è anche il problema del budget. (un tecnico)

Aziendalizzazione significa perdere di vista il paziente in nome di qualcos'altro, come i budget, i D.r.g., le statistiche, ecc.?' (un medico)

ESEMPI DI RISPOSTA E PORTOLANO PER I NAVIGANTI

Risposte precise non ci sono. Il tema è talmente delicato che linee etiche al riguar-



do, in questa come nella maggior parte delle aziende, devono ancora essere inventate. Però qualche suggerimento è emerso nei gruppi di lavoro.

Qual è il problema, in fondo? Quello di come l'individuo possa vivere all'interno di un'organizzazione che ha inevitabili componenti anti-individuali. La persona si trova spesso a ricercare un equilibrio tra domanda organizzativa e valori personali. Dal dibattito in seno ai gruppi è emersa con forza la richiesta alla direzione di aprire o mantenere aperti i canali del dialogo sui casi che creano queste dissonanze.

A fronte di questo impegno, è emersa una generale disponibilità delle persone ai seguenti atteggiamenti di risposta:

- farsi carico delle ragioni della domanda organizzativa. Ciò significa chiedersi: «Perché mi viene richiesta quella determinata cosa? Ha una sua coerenza con una logica aziendale? Qual è questa logica?»

- cercare flessibilità, non irrigidirsi sulle proprie posizioni, cercare una logica di convivenza. Ciò significa chiedersi: «La richiesta sottende valori che posso far convivere con i miei? Posso mantenere i miei aggiungendone altri?»

- concentrarsi sulle opportunità. Ciò significa chiedersi: «Cosa c'è di buono, quali nuove strade mi apre la posizione diversa dalla mia?»

- trovare soluzioni creative. Ciò significa chiedersi: «È possibile, con il dialogo e il confronto, inventare una soluzione che né io né il mio interlocutore avevamo in mente prima del nostro incontro?»

9.3 - Molteplicità

ORIZZONTI DI DOMANDA

A volte il paziente sembra essere dimenticato dietro a una gran quantità di altri «clienti» cui dobbiamo dare una risposta. C'è il Ministero, la Regione, il Comune, e ci sono sempre di più le assicurazioni private.

Poi ci sono i mass media, specialmente quelli locali, e le associazioni di volontariato e di difesa dei diritti del malato: sono tutti potenti influenzatori che abbiamo spesso davanti agli occhi quando svolgiamo la nostra attività. (un amministrativo)

L'opinione pubblica in generale è un interlocutore sempre più difficile. A volte un medico è letteralmente messo alla gogna. (un medico)



ESEMPI DI RISPOSTA

Io so che non lavoro mai con il solo paziente, anche quando è solo. La mia relazione è sempre a più livelli. (un medico)

PORTOLANO PER I NAVIGANTI

Piaccia o non piaccia, viviamo in una realtà multipla. Il mondo di oggi ha fatto uscire l'individuo dalla logica delle caste. Le persone appartengono contemporaneamente a tante cose diverse. Sono una cosa e contemporaneamente tante altre. Coloro che fruiscono dei servizi dell'azienda sono contemporaneamente realtà diverse:

- Pazienti
- Ammalati
- Utenti
- Clienti
- Assistiti
- Parenti
- Cittadini.

Attorno a queste realtà, un'altra realtà altrettanto variegata:

- Sistema pubblico di assicurazione
- Enti locali
- Sistema privato di assicurazione
- Mass media
- Associazionismo degli utenti
- Volontariato
- Sindacati.

Si tratta di abituarsi alla complessità.

La domanda «con chi ho a che fare?» è mal posta, perché pretende risposte univoche e mutualmente escludentisi (ho a che fare con un paziente o con un cliente o con un utente o con un parente). Per quanto possa sembrare paradossale, dobbiamo essere professionisti in grado di osservare chi si rivolge a noi contemporaneamente attraverso ottiche diverse. Accettare questa complessità implica, in primo luogo, favorire il dialogo al nostro interno (superare quindi i comparti stagni dei punti di vista, per cui la stessa persona è solo un paziente o un ammalato per un



medico, solo un utente per un amministrativo, solo un cliente per l'Azienda, ecc.). In secondo luogo, accettare questa complessità significa riconoscere che la nostra azione si svolge in un contesto: mentre dialoghiamo o lavoriamo con questa persona (cliente, paziente, cittadino, ecc.), la nostra azione non si svolge e non si conclude solo all'interno delle mura dell'Ospedale, ma risente ed ha conseguenze sull'universo circostante, popolato di soggetti che influenzano decisioni, gestiscono risorse economiche, trattano informazioni, creano opinione, ecc. Insomma, siamo ormai nell'ineludibile dimensione etica della responsabilità.





ORIZZONTI DI DOMANDA

Stiamo perdendo il senso di ciò che facciamo. Il lavoro è stressante, i pazienti insofferenti per dolore e rabbia. Perdiamo valori. Ci deve essere qualcosa che favorisca la coesione, qualcosa in cui tutti possiamo ritrovarci. (un tecnico)

Per agire è necessario avere delle motivazioni; queste ultime si hanno anche in funzione di incentivi, non necessariamente economici, che possono essere morali, di crescita professionale e di aggiornamento. (un medico)

Oggi c'è una forte disaffezione verso il nostro lavoro.

Non si può lavorare senza percepire l'utilità del proprio lavoro.

ESEMPI DI RISPOSTA

Nel rapporto di lavoro è importante che sia dato spazio alla progettualità. (un medico)

Dobbiamo ricercare dei punti d'unione tra noi, dei valori comuni condivisi, pur sapendo che siamo diversi e abbiamo valori diversi. Il nostro lavoro quotidiano deve basarsi su valori comuni che siano indipendenti dal singolo individuo. L'organizzazione non può reggersi solamente sulla disponibilità individuale. (un medico)

PORTOLANO PER I NAVIGANTI

Altre lingue possono talvolta schiudere nuovi orizzonti. Il termine tedesco *heim* significa ben più che casa; racchiude infatti il senso del focolare, di luogo popolato da persone amate, a cui si appartiene e dove ci si sente protetti, di storia vissuta alla quale si partecipa con tutto noi stessi.

Il rischio del nostro lavoro è che diventi *unheimlich*, cioè sconosciuto, non familiare, addirittura minaccioso.

Che diventi muto e che ci porti a sprofondare, a degradarci, ad abbandonarci allo sconforto o peggio al cinismo. È un terribile rischio.

La riflessione etica suggerisce la difficile e ripida via da seguire: non arrenderci al mutismo delle cose, ma dar loro una voce e parole per parlare.

Non aspettare, ma inventare. Non indignarsi se la realtà è nuda, piuttosto cercare di produrre incessantemente significati con i quali vestirla.

Il mare in cui ci troviamo a navigare può diventare una triste palude, i gesti quotidiani sabbie mobili nelle quali inutilmente dibattersi.



Una vita sensata vuole invece uomini che si ribellino all'inerzia, difendano la speranza, non rinuncino a cercare l'entusiasmo, l'appagamento, l'arricchimento interiore.

Che continuino a credere di poter trasformare il lavoro in una dimensione più accogliente, umana, per tutti ricca di senso.



11 Morali, non moralisti

ORIZZONTI DI DOMANDA

Io noto che, quando si parla tra di noi di cose che ci stanno particolarmente a cuore, che hanno un forte valore morale per noi, è difficile non alzare la voce, ed esprimere giudizi taglienti. E talvolta la discussione diviene una specie di rissa. (un caposala)

Bisogna saper bisticciare. (un medico)

Come può l'etica aiutarci ad evitare che una comunicazione diventi conflittuale?

ESEMPI DI RISPOSTA

Quando comunichiamo l'uno con l'altro cerchiamo di essere morali e non moralisti.

Il grave è che ci sono riunioni in cui si danno giudizi morali sull'operato delle persone e che servono solo a far arrabbiare. (un medico)

Io posso discutere con un infermiere e dirgli: questa terapia non deve essere somministrata così, ma in quest'altro modo... Oppure posso dirgli: lei non sa lavorare, lei non è una persona seria... In entrambi i casi la situazione è difficile, ma nel secondo modo, in cui esprimo dei pesanti giudizi morali su quella persona, le faccio violenza. (un medico)

Quando ricevo lamentele da qualcuno, cerco di astenermi il più possibile da giudizi o pregiudizi, sia sulla persona che mi sta parlando, sia su quella di cui mi parla. (un amministrativo)

PORTOLANO PER I NAVIGANTI

Quando si discute di argomenti che ci stanno molto a cuore, una buona comunicazione interpersonale consiste nel riuscire a parlare dei problemi, governando i rischi di polemica ed evitando l'escalation del conflitto. Tra le molte strade per raggiungere questo risultato ve n'è una, dal peculiare carattere etico, che si fonda sulla distinzione, fatta da diversi partecipanti ai gruppi, tra morali e moralisti.

Essere morali: cercare principi che guidino o orientino le nostre azioni, dotare le pratiche lavorative di una giustificazione e di un senso sempre maggiori.

Essere moralisti: giudicare ogni comportamento in modo intransigente e da un punto di vista astrattamente morale.

Che differenza c'è tra l'uomo morale e il moralista? Entrambi, innegabilmente, hanno un punto di vista etico (ciascuno, cioè, si muove guidato da precisi valori di riferimento). Il primo, però, adotta una prospettiva di ricerca per comprendere



meglio il problema, nel rispetto del punto di vista dell'altro. Il secondo, invece, usa l'etica come un bastone da agitare davanti al prossimo; il suo atteggiamento «moralistico» è una barriera che impedisce di arrivare al nocciolo dei problemi affrontati. Il primo pensa eticamente per risolvere i problemi, il secondo usa l'etica per allontanarsene. Per l'uomo morale le questioni etiche diventano orizzonti che allargano la sua prospettiva, per il moralista muri che ne limitano lo sguardo.



ORIZZONTI DI DOMANDA

Certe volte mi è difficile capire i pazienti extracomunitari e i loro riti. Ad esempio, in sala-parto usano la placenta, cantano, o altro. I nord-africani si cambiano d'abito e alzano i bambini al cielo. Bisogna avere rispetto della diversità, ma non è facile. (un caposala)
Va bene rispettare la diversità, ma alle volte c'è un abuso da parte loro [i pazienti]... ci prendono in giro, e a volte arrivano fino alla minaccia fisica e bisogna chiamare le forze dell'ordine. È necessario anche rispetto da parte loro.

ESEMPI DI RISPOSTA

Fin dove deve arrivare la tolleranza e come affrontare la diversità?

Fin dove non vengono violate le regole e i principi dell'ospitalità? (un medico)

Occorre evitare le etichette generiche, che portano ad una perdita dell'identità personale. (un medico)

Con alcuni extracomunitari si è stabilito un rapporto di amicizia. Ad esempio, con un Senegalese, con il quale abbiamo saputo sorridere di noi e delle nostre differenze. Volevo fargli la fotocopia della carta d'identità e lui mi ha chiesto perché la facevo, tanto non si sarebbe visto nulla. Mi ha detto: «Che cosa pensi di ottenere? Verrà fuori solo una forma nera con due buchi bianchi in mezzo». (un amministrativo)

PORTOLANO PER I NAVIGANTI

Come affrontare quindi la diversità? Risposte eticamente interessanti sono: praticare l'ospitalità, evitare l'arbitrio delle etichettature, sviluppare ironia e autoironia.

Quali sono i principi dell'ospitalità?

Attraverso l'atteggiamento ospitale cessiamo di essere l'un l'altro stranieri, estranei, anonimi: diventiamo attori di un gioco che ci accomuna. Non è casuale che la parola ospite indichi sia chi ospita, sia chi è ospitato. Forse perché nel rapporto di ospitalità non è così chiaro chi dà e chi riceve. Oppure perché chi dà riceve dando, chi riceve dà ricevendo. O forse perché per costruire un momento di ospitalità occorre reciproco, uguale impegno di chi ospita e di chi è ospitato. L'ospitalità è il fragile luogo della perfetta reciprocità, che va praticata, ricordata e quando necessario insegnata. L'ospitante ascolta tutto? Sì, accoglie e si arricchisce con l'identità, la storia, le storie dell'ospitato. Tollera ogni cosa? No, chi viene accolto deve obbligatoriamente restituire all'ospitante e al suo mondo comprensione, cura, rispetto.



L'ospitalità crea un patto di comunità: deve essere messo al bando chi non accetta di addossarsi gli impegni di condivisione sui quali si fonda.

Le etichette servono?

Certamente per identificare bottiglie altrimenti anonime. Molto meno per omologare esseri umani, irriducibilmente ed essenzialmente diversi l'uno dall'altro. Le etichette ci espropriano di noi stessi, ci rubano l'identità. E la nostra identità rabbiosamente si ribella.

In cosa consiste l'ironia?

È l'atteggiamento di chi non vuole assomigliare sempre e solo a se stesso. È un mezzo per sospendere una relazione troppo stretta con le proprie convinzioni, per allentare tensioni, vedere le cose da altri punti di vista. È lo strumento di chi cerca attraverso il sorriso moderatore di scoprire possibilità di coesistenza e coabitazione.



13 Patto-alleanza

ORIZZONTI DI DOMANDA

Alle volte vorrei che i familiari capissero che, uscito dalla camera operatoria, ho bisogno di un attimo di calma. Insomma, uscire dalla logica del numero. Vorrei essere considerato una persona che non ha una valenza meramente tecnica, ma un uomo. Chiedo troppo?
(un medico)

Raccolgo reclami di pazienti che si sentono considerati non come uomini, ma come numeri. (un amministrativo)

ESEMPI DI RISPOSTA

Vedo i pazienti arrabbiati, offesi, umiliati, e i medici lo stesso. Dobbiamo stimolare la solidarietà fra le parti. Mi è successo, per calmare un utente arrabbiato, di dirgli che è stato trattato male dal medico perché magari quel giorno quest'ultimo aveva litigato con la moglie. L'ho fatto per offrire l'immagine del medico come uomo, e non solo come un ruolo.
(un amministrativo)

PORTOLANO PER I NAVIGANTI

La soluzione del problema può consistere nel costruire un patto-alleanza tra noi e i nostri interlocutori. Quali sono le sue caratteristiche?

Chiarezza di intenti

Possiamo innescare il circuito della tecnologia (vedo il paziente come un problema tecnico, lui mi vede come un tecnico) o il circuito della relazione (siamo entrambi prima di tutto persone). Posso arrivare a considerare i pazienti come persone se loro mi considerano persona, e viceversa.

Il patto-alleanza è finalizzato ad un miglioramento complessivo del rapporto tra prestatori del servizio e fruitori. Miglioramento della qualità delle relazioni prim'ancora che del servizio offerto. Obiettivo è costruire un circolo virtuoso di rapporti in grado di dare a tutti soddisfazione e serenità.

Bilateralità e reciprocità

Il patto-alleanza è caratterizzato da obbligazioni e responsabilità che sorgono a carico di entrambe le parti in causa. Del resto, nasce da un bisogno, quello di essere «felici», che è analogo in entrambe le parti.



Impegno

Trattandosi di un patto-alleanza, non identifica semplicemente diritti e doveri che ciascuno riconosce come propri. Piuttosto impegna a lavorare insieme per un comune obiettivo. Non solo indica ciò che devi fare tu e ciò che devo fare io, ma ciò che possiamo e dobbiamo realizzare insieme per un comune obiettivo. L'alleanza implica soprattutto un impegno alla collaborazione.

Lealtà

Un patto-alleanza non è un contratto. Chiama in causa un certo senso dell'onore personale. In che cosa può consistere questo onore? In un vincolo autoimposto nel quale ci si possa tutti ritrovare, in una tensione interiore che spinga ciascuno a dare il meglio di sé, per costruire un sistema collettivo di cooperazione.



14 Qualità del lavoro

ORIZZONTI DI DOMANDA

C'è una prestazione tecnica e una prestazione relazionale. In entrambe c'è qualità, ma il paziente le valuta con competenze diverse: ha poche competenze nella qualità tecnica, molte sulla qualità relazionale. (un amministrativo)

Possiamo dire che noi siamo molto concentrati sulla qualità tecnica, ma il paziente spesso su quella relazionale. (un medico)

Se qualità significa soddisfazione del cliente, allora ci sono livelli di intervento in cui non soddisfiamo il paziente, ma lo facciamo per il suo bene! (un medico)

ESEMPI DI RISPOSTA

Bisogna curare l'aspetto della relazione, perché da essa consegue la credibilità, dalla credibilità la fiducia del paziente. (uno psicologo)

Si può superare il termine «effetto placebo» che evoca una visione negativa di ciò che accade tra medico e paziente e nella testa del paziente. Si potrebbe tornare a parlare di «vis curatrix». (un medico)

PORTOLANO PER I NAVIGANTI

Nelle aziende sanitarie sta cambiando l'approccio interno alla qualità. Negli anni '60-'70 era quello della «quality control» che rivestiva un carattere ispettivo e sanzionava gli operatori, in quanto ritenuti unica causa dei problemi. A partire dagli anni '90 si è fatto largo il concetto di «quality assurance» inteso come processo formalizzato e sistemico volto a misurare il livello qualitativo delle cure mediche, identificare gli eventuali problemi esistenti, distinguere le attività capaci di risolverli e verificare nel tempo che le azioni correttive siano state efficaci.

Non sappiamo se conti più la qualità tecnica (il «contenuto» della prestazione) o la qualità relazionale (il «contenitore»), ma tendiamo a propendere per la prima ipotesi. Tuttavia abbiamo una certezza: che la qualità relazionale è spesso un «filtro» per quella tecnica. Se il filtro si trasforma in una barriera, che non lascia passare informazione, il cittadino non è più in grado di esprimere nessun giudizio sulla qualità tecnica, e si ferma a quella relazionale. La qualità relazionale, dunque, in qualche modo va garantita «prima».





15 Quantità/tempo/errore

ORIZZONTI DI DOMANDA

La qualità richiede tempo. Ma spesso occorre fare quantità, passare da un paziente ad un altro come in catena di montaggio. (un caposala)

Per abbreviare i tempi di attesa, che in alcuni servizi sono lunghi, si riduce al minimo la comunicazione con il paziente.

C'è un paradosso: i servizi migliori arrivano molto presto alla loro saturazione. Più un servizio è buono e più è richiesto. Ad esempio, durante la guerra nell'ex Jugoslavia, Alba effettuava un ottimo servizio di accoglienza, si sono presentati molti profughi, ma proprio per questo c'è stata l'impossibilità di curarli tutti.

Se un anello della catena non fa la sua parte, quel lavoro lo dovrà fare un altro. E così si perde tempo. (un medico)

Molte volte gli esami sono inutili. Ci sarebbe un risparmio di tempo e di denaro. (un medico)

Spesso si chiedono degli esami solo per «pararsi». (un medico)

PORTOLANO PER I NAVIGANTI

Dalla discussione non sono emersi esempi di risposta. I temi, però, sono troppo importanti perché su di essi non sia dato, se non una risposta esaustiva, almeno un ulteriore contributo di riflessione.

Quantità, tempo, errore sono tre concetti legati da una consequenzialità in cui il termine finale riassume il dato di una sconfitta.

Osservato separatamente, tuttavia, neanche l'errore acquisisce in assoluto valenze solo negative. L'errore può essere reputato alla stregua di uno scopo non raggiunto ma anche il risultato di chi osando ha sbagliato. Non dimentichiamo che ogni evoluzione è il frutto di successi e sconfitte. Uno sforzo, non semplice per la verità, consiste nell'entrare in una dimensione di etica dell'errore, che non è solo legata all'umiltà del riconoscimento di avere sbagliato ma, soprattutto, nel saper trarre vantaggio per il futuro attraverso l'autocorrezione.

Ogni cosa a suo tempo e con il suo tempo: l'ordine socio-temporale regola la struttura e le dinamiche della vita sociale. La regolarità temporale della vita quotidiana è certamente tra le aspettative che fanno da sfondo alla normalità del nostro ambiente. Quando non abbiamo tempo o ci manca il tempo è perché avvertiamo il pericolo che questa sicurezza venga meno. L'orario come modello di coordinamento temporale garantisce l'integrazione di tutte le attività e le relazioni sociali. È lontana l'epoca in cui per il medico il tempo non esisteva, in quanto una certa buro-



cratizzazione degli impegni professionali si è estesa anche alla tutela della salute. Non sorprende che molti operatori sanitari, specie i più anziani, memori del simbolismo ancora associato alla disponibilità continua, considerino gli attuali modelli burocratici come disprezzabili. Oggi l'etica del tempo non risiede nell'annullare il tempo bensì nella sua corretta gestione. Il risultato è una divisione temporale del lavoro in cui tutti i componenti dell'équipe partecipano al medesimo ordine in tempi diversi, coordinandone le differenze e dando origine ad un forte rapporto di solidarietà.

Nessun aspetto della quantità può vivere e bastare a se stesso. La quantità va rapportata nell'ambito di una determinata situazione in cui il tanto, il giusto o il poco sono il frutto di un rapporto tra una serie di parametri statistici. Ultimamente l'obiettivo, almeno sul piano culturale, si è spostato sulla qualità, dando per scontato che l'attenzione alla quantità da parte dell'imprenditore, in ogni caso, non venga mai meno. Se questo può essere vero, ed è vero, nell'ambito della produzione di beni, non è così certo in quello dei servizi, in particolare in quelli ad alta specializzazione, dove il professionista mantiene un alto margine di discrezionalità. L'etica della quantità, pertanto, si rapporta alla qualità ma non può prescindere dalle esigenze e dai bisogni primari, dove la volontà di dare il meglio a qualcuno, in situazioni ben precise, potrebbe escludere totalmente altri.



16.1 - Rispettare il collega

ORIZZONTI DI DOMANDA

A volte c'è mancanza di rispetto. I medici arrivano e chiedono di sospendere le altre attività per fare quello che loro ritengono urgente. (un caposala)

Se non c'è rispetto, è difficile che ci sia collaborazione. (un medico)

Cosa si deve dare a un collaboratore per ottenere collaborazione?

E cosa può voler dire ottenere collaborazione in modo etico?

La peggiore mancanza di rispetto è il disprezzo morale. (un medico)

Le offese morali sono forme di disprezzo? E disprezzo per che cosa? Perché un banale mancato saluto può essere un'ingiustizia morale?

ESEMPI DI RISPOSTA

Il fatto di lavorare, vuol dire che qualcuno ha posto in te la sua fiducia. A me piacerebbe che il vertice dell'azienda mi conoscesse. Quando sono venuta a lavorare a Bra, c'era X che tutte le sere, quando mi vedeva, mi diceva «Grazie dottoressa, della sua collaborazione», nonostante fossi l'ultima arrivata. (un medico)

C'è un fatto grave che non deve mai accadere: quello di riprendere un collaboratore di fronte al paziente. (un medico)

Nel rapporto di lavoro è importante il riconoscimento della professionalità e del lavoro svolto.

PORTOLANO PER I NAVIGANTI

Rispettare l'integrità.

Abbiamo tutti bisogno degli altri per avere un buon rapporto con noi stessi. Gli altri rappresentano lo specchio, la conferma, la certificazione della nostra identità.

L'offesa morale consiste proprio nel rifiuto di riconoscere l'immagine che l'altro ha di sé. Offendendo qualcuno, non riconoscendogli il diritto all'integrità personale, rischiamo quindi di spezzare la sua positiva auto-immagine: miniamo la sua «serenità sociale», cioè la fiducia che gli altri membri del gruppo riconoscano il valore della sua vulnerabilità; incriniamo il rispetto che ha di sé, cioè la sua sicurezza di avere una personalità e una capacità di giudizio; riduciamo la sua autostima, cioè la consapevolezza di possedere capacità buone e preziose.



Dare dignità.

La grande sfida dell'etica consiste nel portare l'essere umano oltre la mera esistenza, oltre la banalità dell'abitudine e del degrado. È una tensione, una ribellione contro il non senso. È un progetto per creare dignità là dove il cinismo vorrebbe imporci solo rassegnazione o indifferenza o avvilitamento.

Uno dei modi più efficaci per riconoscere dignità all'altro consiste nel portarlo all'altezza di se stesso. Ciò significa escogitare gesti, parole, atteggiamenti atti ad aumentare la sua consapevolezza di possedere buone qualità, con un grande valore per noi e per il gruppo in cui è inserito. Sovente basta poco: uno sguardo, una mano sulla spalla, un complimento, un sorriso d'intesa.

Ma «dare dignità» è un imperativo solo etico? Non proprio. Se infatti ci concentriamo narcisisticamente su noi stessi, rendiamo sterile l'ambiente che ci circonda, frustriamo pesantemente negli altri la loro voglia di fare. Togliere dai margini coloro che ci stanno vicini, rispettare e dare spazio alla loro intelligenza, riconoscere la loro importanza: è così che si sviluppa nel gruppo di lavoro un sincero e duraturo atteggiamento collaborativo!

16.2 - Rispettare il paziente

ORIZZONTI DI DOMANDA

Sembra banale, ma occorre ritornare a parlare di buona educazione. È un valore. (un amministrativo)

Che cos'è la «buona educazione?»

ESEMPI DI RISPOSTA

Penso a gesti di solidarietà come dare la mano, offrire un bicchiere d'acqua, sollevare un cuscino, dove io mi porgo all'altro al di là della qualifica, in qualunque modo. (un caposala)

Quando ero all'inizio dell'attività, non riuscivo a stare vicino al paziente morente. Adesso ho capito e imparato, dopo anni e momenti formativi, che devo essergli al fianco, anche solo per farlo «morire bene». (un medico)

Quando adottiamo comportamenti di gentilezza e cortesia, siamo noi stessi soddisfatti,



contenti di noi. Il primo che rispetto in questo modo è me stesso. (un medico)
Il paziente si affronta, oltre che dando, anche chiedendo: magari ha solo bisogno di essere considerato. (un caposala)
Si deve sempre spiegare ciò che si fa e perché: lo facciamo anche noi con i pazienti quando interveniamo nelle loro camere. (un tecnico)

PORTOLANO PER I NAVIGANTI

Esiste una praticabile via di mezzo tra l'evanescenza propria della semplice tolleranza verso gli altri e la gravità del sentimento d'amore verso il prossimo? E se fosse il rispetto?

«Rispettare», dal latino *respectare*, guardare dietro, volgersi a guardare. Guardare, per notare cosa?

Come suggerisce l'etimologia, il rispetto consiste innanzitutto nel guardarsi attorno, nel superare l'indifferenza, nell'accorgersi che non si è soli, che altri esistono attorno a noi, e che meritano uno sguardo, un gesto, un'attenzione. Meritano ciò che noi meritiamo: di essere riconosciuti e rispettati nella nostra integrità di esseri umani. Per un credente, rispettare l'altro è un dovere, perché rispettandolo onora la scintilla di Dio che è in lui.

Per chi non crede, il rispetto dell'altro è uno dei modi più alti per costruire attorno a sé un ambiente gradevole e umano, un ponte invisibile per superare il vuoto della solitudine e del solipsismo.

A questo proposito, si racconta che dei e demoni un tempo si trovarono in conflitto. I demoni dissero: A chi offrire i nostri doni? E li deposero sulle loro stesse bocche. Invece gli dei misero i loro doni gli uni sulle bocche degli altri. Allora il grande Spirito Primitivo preferì darsi agli dei.





Carta Etica

I PROTAGONISTI

Rita AGOSTO	Sebastiano CAVALLI	Franco GIOVANETTI	Marina RINALDI
Alberto ALBERTI	Anna CERUTTI	Maria Teresa GIULI	Valter RIVETTI
Marilena ALMONDO	Carlo CHIACCHIO	Franco GOIA	Francesco ROMANAZZI
Giuseppe AMATO	Michele CINICOLA	Lorenza GOTTA	Claudio ROSSANO
Giovanni ARTUSIO	Attilio CLERICO	Celeste GRILLO	Alfredo RUATA
Giovanni ASTEGGIANO	Sebastiano COCUZZA	Rocco IANNINI	Flavio RUSSO
Maddalena BARACCO	Elio COMETA	Giuseppina LANZA	Giuseppe SACCHETTO
Piera BARBERO	Sabrina CONTINI	Giovanni LOPARCO	Maria Agnese SAGLIA
Stefano BARBIERI	Elsa COPETTO	Piero MAIMONE	Maria SALA
Angelina BARRERA	Lucia CORDERO	Giosina MAMELI	Graziella SALCIO
Dina Loredana BATTAGLIA	Giovanni CORSO	Flavio MANCARDI	Bruna SANDRONE
Vittorio BATTAGLIA	Barbara COSTA	Margherita MANZONE	Anna SANTORO
Milena BAUDINO	Franco CRAVERO	Giovanni MARENDA	Paola SCARAMPELLA
Franco BAVA	Valerio CURTO	Piero MASSETTI	Giancarlo SCARZELLO
Diego BELTRUTTI	Cecilia DALCIELO	Francesco MATTA	Renata SCARZELLO
Annamaria BERGUI	Paolo DALLORTO	Maria Rosa MATTIOLI	Gianfranco SEGALA
Ferruccio BIANCO	Giovanni DAMIANO	Michele MESSA	Gabriella SERRA
Piero BO	Angelo DE PRISCO	Gianmatteo MICCA	Annamaria SPINA
Gabriella BOARINO	Ida DEMARIA	Luigi MILANO	Antonietta TIBALDI
Carlo BOASSO	Angelo DETTONI	Daniela MINASSO	Marina TIBALDI
Valter BOFFA	Maria Domenica DI POMPEO	Lorenzo MODONUTTO	Mirella TONDA
Giuseppe BOLLA	Natalia DOGLIANI	Filippo MOLINARI	Mario TOPPINO
Silvio BONIFACCI	Michele DOTTA	Franco MONASTEROLO	Valter TRONI
Elio BORGNA	Pasquale ERRICO	Luca MONCHIERO	Roberto TROVA
Fabrizio BOSCO	Giuseppe FASOLIS	Claudio MONTI	Marco VALENTE
Matteo BOSIO	Pierpaolo FASOLO	Maria MOSCA	Sergio VALLE
Piera BOTTALLO	Carla FERRARI	Giovanna MOSSIO	Armando VANNI
Annamaria BRACONE	Maria Grazia FISSORE	Giovanni NEGRO	Giuseppe VECCHI
Giovanni BREZZI	Franco FRANZÈ	Mariuccia NOÈ	Luciano VERO
Gabriella BROCIERO	Lorenzo FREA	Rosa PALMA	Anna VERNASSA
Santina BRUNO	Maria Cristina FRIGERI	Giovanni PANDOLFO	Piergiorgio VERRI
Eugenio CAGIGRIGORIU	Giuseppe GALEASSO	Caterina PASQUERO	Giovanni VIASSONE
Bartolomeo CALORIO	Riccardo GASTALDI	Marco PASQUINI	Fabrizio VIGLINO
Salvatore CAMERA	Ferruccio GAUDINO	Renato PAVIOLO	Gianluigi VIGLINO
Franco CANE	Irma GENESIO	Cristina PEIRANO	Giusto VIGLINO
Lorenzo CASSINELLI	Domenico GIACCONE	Gianfranco PORCILE	Libero ZANNINO
Fausto CASSONE	Giuseppe GIACONE	Carla PORRO	Antonio ZEZZA
Federico CASTIGLIONE	Virgilio GIORDANELLO	Margherita RAGGI	
Pierluigi CAVALLI	Adriana GIORDANO	Felice RIELLA	





Carta Etica

INDICE

Presentazione	3
Avviso ai naviganti	5
Aree tematiche	
«Quando tutto è importante non resta che ricorrere all'ordine alfabetico»	
1 Accoglienza	9
2 Allegria	11
3 Caos terapeutico	13
4 Chiusura e apertura	15
4.1 - Oltre i comparti stagni	15
4.2 - Parlare per tutti	16
4.3 - Trasparenza interna	18
4.4 - Trasparenza esterna	20
5 Collaborare	21
6 Convivialità	23
7 Cui prodest?	25
8 Empatia	27
9 Identità	29
9.1 - Carattere dell'Azienda	29
9.2 - Logiche nell'Azienda	30
9.3 - Molteplicità	31
10 Lavoro sensato	35
11 Morali, non moralisti	37
12 Ospitalità	39
13 Patto-alleanza	41
14 Qualità del lavoro	43
15 Quantità/tempo/errore	45
16 Riconoscere	47
16.1 - Rispettare il collega	47
16.2 - Rispettare il paziente	48
I protagonisti	51





Copia anastatica
dell'edizione originale

Finito di stampare nel mese di giugno 2009
nella Tipografia-Litografia «l'artigiana» s.n.c. - Alba
Corso Bra, 20/B - Tel. 0173 362353



