

*(I lavori iniziano alle ore 09.39 con l'esame del punto 1) all'o.d.g.,
inerente a "Svolgimento interrogazioni e interpellanze")*

OMISSIS

Interpellanza n. 133 presentata dai Consiglieri Monaco, Allemano e Ruffino, inerente a "La sindrome di burnout: richiesta di valutazione nelle strutture sanitarie"

PRESIDENTE

Procediamo con l'esame dell'interpellanza n. 133.

La parola al Consigliere Monaco che ha la parola per l'illustrazione.

MONACO Alfredo

Grazie, Presidente.

Mi piacerebbe esordire nel rappresentare quest'interpellanza, leggendo una breve lettera.

"Spettabile Editore, avendo ricevuto n. 6 sigari Roma, del che vi ringrazio, e avendoli trovati pessimi, sono costretto a rispondervi che non posso mantenere un contratto iniziato sotto così cattivi auspici. Succede inoltre che i sempre rinnovati incarichi di revisione e altre balle che mi appioppate non mi lasciano il tempo di attendere a più nobili lavori.

Egregio Editore è venuta l'ora di dirVi con tutto il rispetto che finché continuerete con questo sistema di sfruttamento integrale dei vostri dipendenti, non potrete sperare dagli stessi un rendimento superiore alle loro possibilità.

C'è una vita da vivere, biciclette da inforcare, marciapiedi da passeggiare e tramonti da godere. La natura, insomma, ci chiama, egregio Editore, e noi seguiamo il suo appello. Fatevi fare il Bini da un altro. Cordialmente". Cesare Pavese a Giulio Einaudi - Torino, 14 aprile 1942.

Questo per dirvi che già allora, in epoca forse tayloristica, quando non si sapeva che esistesse una patologia professionale, nel modo in cui se lo poteva permettere un'autorità culturale come quella di Pavese, fu identificato un tema che è quello della sofferenza del mondo del lavoro che fa perdere efficienza.

E nella nostra sanità si parla di questo, in questo caso forse come non mai.

La mia era una percezione, quindi ho provato a fare un'indagine a titolo personale. Ho somministrato un gruppo di schede nell'ambito di una serie di strutture ospedaliere - ovviamente quella che più mi è vicina - e le ho personalmente consegnate nell'ambito dell'ASL Torino 3, in particolare all'ospedale di Rivoli.

Me ne sono arrivate una certa quantità e ne ho potute studiare, nonostante ci fosse stata - e lo dico con il massimo rispetto - dalla Direzione sanitaria una sorta di censura, sebbene mi fossi presentato e qualificato nella veste in cui facevo quest'indagine assolutamente anonima.

Che cosa abbiamo identificato? Su un numero di personale "x", 150 sono le schede studiate, ma ne avrei potute elaborare di più, perché successivamente ne sono arrivate altre.

Abbiamo sottoposto un test che è il *Maslach Burnout Inventory (MBI)*. Si tratta di 22 test che valutano su una particolare scala numerata di Likert (1-2-3-4-5-6) una sorta di disagio. Poi vanno incrociati i dati e c'è una tecnica di elaborazione, piuttosto complessa, che va a misurare tre elementi: il grado di esaurimento emotivo, di depersonalizzazione e di gratificazione personale.

Nell'ambito della sanità il *burnout* è una sindrome tipica in tutte le professioni cosiddette "di aiuto", cioè di coloro che aiutano gli altri, in particolare nella sanità.

E' stimato che il 40-50% delle giornate lavorative perse in sanità si perdono per questa sindrome di *burnout*. E' un calo d'efficienza e quindi un elemento importante per valutare e mantenere il patrimonio della risorsa umana.

Nell'ospedale di Rivoli ho trovato con un altissimo grado di *burnout*, quindi un gravissimo esaurimento emotivo, nel 52,7% dei casi; una depersonalizzazione, quindi una disaffezione vera, umana e morale rispetto all'aiutato e anche rispetto a se stesso nell'88% dei casi; un grado di scarsa gratificazione personale nell'80% dei casi.

Tutti gli altri dati, cioè le subelaborazioni, sono agli atti.

La mia domanda e quello che vorrei sottoporre alla Giunta e all'Assessore in ordine a questo elemento che mi sembra estremamente preoccupante, anche perché questo ci fa perdere efficienza nella capacità di produzione e di erogare i servizi sanitari di cui tanto si parla e di cui tanto la Regione...

PRESIDENTE

Colleghi, scusate, fate un po' di silenzio, perché il Consigliere Monaco ha il diritto di esprimere le argomentazioni che lo hanno indotto a presentare un'interpellanza all'Assessore Saitta, il quale a sua volta avrà la necessità di godere dell'altrettanto silenzio per dare una risposta. Grazie.

MONACO Alfredo

Grazie, Presidente. Mi scuso per il tempo che ho rubato oltre quello consentito.

La mia domanda e la preoccupazione che rivolgo alla Giunta e all'Assessore, insieme agli altri interroganti, in ordine a questo tema è verificare, approfondire e rispondere in ordine alla misura di questa sindrome nell'ambito del nostro sistema sanitario, se già è stato fatto qualcosa nella storia passata o recente - ma ne ho dei dubbi, anche se da qualche parte si dice di avere fatto qualcosa - per tutelare il nostro bene primario nella sanità, che è la risorsa umana, il personale. Ed eventualmente istituire come Assessorato - e come Commissione sanità ne abbiamo parlato anche con il Presidente Ravetti - anche una sorta di Commissione di indagine su questo tema per poterlo sviluppare e per misurare la quantità di questa sindrome nel nostro sistema sanitario.

Se la Giunta e l'Assessore lo ritengono utile, potrebbe essere un efficace strumento di recupero di efficienza oltre che di efficacia. Grazie.

PRESIDENTE

La parola all'Assessore Saitta per la risposta.

SAITTA Antonio, Assessore alla sanità

Devo innanzitutto ringraziare il collega per avere sollevato questo tema, questa patologia nel mondo sanitario, che ci ha permesso - come mi sta succedendo in questo periodo - di riprendere capitoli che erano stati accantonati o non erano stati sviluppati.

Sicuramente il lavoro che è stato fatto è un lavoro di grande interesse, anche se è un campione riferito soltanto all'ospedale di Rivoli, ma sappiamo che questa è una patologia molto diffusa.

Qui c'è una quantificazione precisa e può essere fatta una sorta di proiezione, ma in ogni caso il tema esiste e mi pare che la letteratura scientifica confermi gli effetti provocati da questo stress da lavoro correlato, come viene chiamato.

In relazione alla domanda precisa su cosa intendiamo fare, so che qualche ASL, come l'ASL Torino 3, ha già condotto in passato uno studio analitico, così come mi è stato detto. Ma al di là di quello che è successo all'ASL Torino 3, ieri mi è stata trasmessa da parte degli Uffici una determina che riguarda questo tema, alla quale non è stata data attuazione.

Il titolo di questa determina è *"Progetto inerente lo sviluppo e la tutela del benessere e della salute organizzativa nelle aziende sanitarie ospedaliere della Regione Piemonte e istituzione di un gruppo di lavoro"*.

E' una determina dell'aprile 2014 e l'allora Direttore generale costituì attraverso di essa un gruppo di lavoro regionale - farò avere al Consigliere interrogante la determina - con l'obiettivo di promuovere la salute organizzativa delle Aziende Sanitarie Regionali, porrendo particolare attenzione al benessere e alla sicurezza di ciascun lavoratore, sviluppare le azioni di contrasto allo stress correlato, raccogliere e valutare le esperienze per le buone pratiche a livello nazionale e regionale, predisporre un documento di linee guida per la valutazione del rischio stress lavoro correlato alla promozione del benessere, avviare la costituzione di un data base con gli indicatori maggiormente rappresentativi, la rilevazione e l'analisi su una modellistica regionale uniforme, eccetera; accordarsi con i referenti aziendali individuati dalle Direzioni generali delle aziende; rendicontazione delle attività tramite report annuale. Mi pare che gli obiettivi sono di un certo interesse.

Per fare questo lavoro è stato istituito un gruppo, che non si è ancora riunito, composto da una serie di operatori di numerose ASL. Cito i nomi, perché può essere anche interessante: la dottoressa Agnelli dell'ASL Cuneo 2, il dottor Baratti della ASL Cuneo 1, la dottoressa Basile della TO 5, la dottoressa Maria Ada Irene della Direzione regionale sanità, la dottoressa Annalisa Lantermo dello Spresal, ASL TO 1, il dottor Manno della Direzione regionale sanitaria, il dottor Saglietti della ASL Cuneo 2, il dottor Patrizio Schinco della Città della Salute. Come capofila di questo lavoro era stato individuata l'ASL Cuneo 2 Alba-Bra.

Alla luce delle competenze presenti in Consiglio, vorrei proporre a lei e al Presidente della Commissione Ravetti, se concorda, se a questa determina dobbiamo dare corso con questa modalità, oppure se è necessario costituire un gruppo diverso, o muoversi secondo una modalità diversa.

Non essendo ancora stato avviato nessun lavoro, siamo nella condizione per una riflessione magari puntuale da fare in Commissione e per decidere qual è la modalità più utile per poter dare delle risposte alle questioni che sono state sollevate.

Quindi, fornisco la deliberazione come base di discussione. Evidentemente, nulla vieta, anzi credo sia opportuno aggiornare in base a qualche obiettivo più specifico. Grazie.

PRESIDENTE

Grazie, Assessore Saitta.

Dichiaro chiusa la trattazione del sindacato ispettivo.

*(Alle ore 10.10 il Presidente dichiara esaurita la trattazione del punto 1) all'o.d.g.,
inerente a "Svolgimento interrogazioni ed interpellanze")*

(La seduta ha inizio alle ore 10.12)